

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang Masalah

Gastritis merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya proses inflamasi pada mukosa lambung (Zhang, et.al., 2019). Hal ini sebagai respons terhadap cedera akut dan kronis yang menyebabkan atrofi mukosa dan metaplasia epitel (Park & Kim, 2015). Menurut Azer dan Akhondi (2020), infeksi *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) adalah penyebab paling umum dari gastritis secara global, tetapi juga dapat disebabkan oleh infeksi mikroba lain, autoimunitas, refluks asam empedu, paparan radiasi, dan paparan tembakau, konsumsi alkohol, Penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) atau steroid.

Kejadian gastritis memiliki presentasi cukup tinggi dari beberapa Negara di dunia, Data WHO tahun 2019 menunjukkan kejadian gastritis di Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Perancis 29,5%. Adapun kejadian gastritis di Asia Tenggara sebesar 583,635 per-tahunnya. Sedangkan di Indonesia kejadian gastritis sebanyak 274.396 kasus dari 238.452.952 total jumlah penduduk.

Menurut Suryono & Meilani, (2015) gastritis juga bisa dipicu oleh stres hingga terjadinya nyeri sebagai tanda kekambuhan. Nyeri timbul karena adanya respon saraf yang menghubungkan fungsi otak dengan perut, terutama selama kesusahan, depresi, dan pola makan yang buruk, menyebabkan peningkatan asam lambung dan iritasi mukosa. Peradangan yang terjadi pada mukosa lambung dapat menyebabkan pelepasan epitel mukosa superfisial yang merupakan bagian terpenting dari masalah pencernaan sehingga dapat merangsang proses inflamasi di lambung (Utami & Kartika, 2018).

Secara garis besar penyebab gastritis dibagi menjadi faktor internal yaitu adanya kondisi yang merangsang sekresi asam lambung yang berlebihan dan zat ekstrinsik yang menyebabkan iritasi dan infeksi. Berdasarkan faktor risiko gastritis, penggunaan aspirin atau obat anti inflamasi non steroid, infeksi *Helicobacter pylori*, kebiasaan minum minuman beralkohol, kebiasaan merokok,

sering merasa stres, kebiasaan makan tidak teratur dan berlebihan memakan makanan pedas (Purnomo & Ijoyo, 2019). (Purnomo dan Ijoyo, 2019).

Cara mengatasi nyeri perut bagian kiri atas pada gastritis dapat dilakukan agar pasien merasa aman dan nyaman, baik terapi nonfarmakologi maupun terapi farmakologis. Terapi non obat yang dapat meredakan nyeri pada penderita gastritis antara lain teknik relaksasi nafas dalam, pemberian panas atau dingin, dan penggunaan aromaterapi. Selain menggunakan teknik nonfarmakologi, perlu dilakukan pengendalian lingkungan yang memperberat nyeri seperti suhu lingkungan, cahaya, dan kebisingan serta istirahat dan tidur yang cukup atau berkualitas. Beberapa terapi farmakologis termasuk analgesik seperti H2 blocker, antasida, dan PPI (proton pump inhibitor).

Pada kasus dalam penelitian ini, Tn.S usia 55 tahun adalah salah satu pasien rawat inap di ruangan Mahoni 2 RS Bhayangkara TK. I R. Said Sukanto dengan diagnosa medis Gastritis Akut. Pada lembar pengkajian awal medis pasien rawat inap pasien dengan keluhan utama yaitu badannya terasa panas dingin, nyeri pada ulu hati, perut sakit dan kembung, mual dan muntah.

Berdasarkan penjelasan latar belakang yang sudah penulis uraikan, maka peran perawat dalam melakukan asuhan keperawatan sangatlah penting dalam upaya penyembuhan maupun pencegahan komplikasi yang lebih berat lagi. Peran perawat dalam mengatasi gastritis adalah memantau pola nutrisi pasien, jika kurang dari kebutuhan sehingga dapat teratasi, mengedukasi tentang gastritis, mendengarkan keluhan pasien, dan memberikan motivasi. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk menyusun karya tulis dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Gastritis Di Ruang Mahoni 2 Rs Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto”.

I.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka penulis membuat rumusan masalah pada penelitian ini sebagai berikut “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada Tn. S dengan Gastritis di Ruang Mahoni 2 RS. Bhayangkara Tk. 1 R. Said Sukanto”.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk memberikan pengalaman penulis dan gambaran secara nyata pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn. S dengan Gastritis di Ruang Mahoni 2 RS. Bhayangkara Tk. 1 R. Said Sukanto.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu mengidentifikasi pengkajian keperawatan pada Tn. S dengan Gastritis di Ruang Mahoni 2 Rs Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto
- b. Mampu menganalisis dan menentukan diagnosa keperawatan pada Tn. S dengan Gastritis di Ruang Mahoni 2 Rs Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto
- c. Mampu memberikan gambaran rencana asuhan keperawatan pada Tn. S dengan Gastritis di Ruang Mahoni 2 Rs Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto
- d. Mampu melaksanakan tindakan asuhan keperawatan pada Tn. S dengan Gastritis di Ruang Mahoni 2 Rs Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto
- e. Mampu mengevaluasi tindakan asuhan keperawatan pada Tn. S dengan Gastritis di Ruang Mahoni 2 Rs Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Bagi Mahasiswa Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan luas bagi pengetahuan mahasiswa keperawatan terutama mahasiswa dalam bidang keperawatan medikal bedah dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien Gastritis.

I.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan literatur institusi pendidikan untuk menambah referensi penelitian selanjutnya dalam melakukan karya tulis ilmiah mengenai asuhan keperawatan pada pasien Gastritis.

I.4.3 Manfaat Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan literatur untuk menambah informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dengan adanya bukti langsung berupa pengalaman mengimplementasikan asuhan keperawatan pada pasien Gastritis di Ruang Mahoni 2 Rs Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto.