

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Salah satu masalah kesehatan yang sedang dihadapi saat ini adalah penyakit saluran pencernaan seperti gastritis. Gastritis merupakan suatu peradangan mukosa lambung yang bersifat akut, kronik difus atau lokal, dengan karakteristik anoreksia, perasaan penuh di perut (begah), tidak nyaman pada epigastrium, mual, dan muntah (Suratun, 2010). Kondisi ini diklasifikasikan berdasarkan waktu perjalanan (baik akut maupun kronis), pemeriksaan histologis (biopsi), dan mekanisme patogenik yang diajukan. Insiden gastritis lebih tinggi pada dekade kelima dan keenam kehidupan sebagai akibat dari penipisan alami mukosa lambung karena usia.

Badan penelitian kesehatan dunia WHO (2012), mengadakan tinjauan terhadap beberapa Negara di dunia dan mendapatkan hasil persentase dari angka kejadian gastritis di dunia, diantaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Perancis 29,5%. Di dunia, insiden gastritis sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahun. Insiden terjadinya gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Prevalensi gastritis yang dikonfirmasi melalui endoskopi pada populasi di Shanghai sekitar 17,2% yang secara substantial lebih tinggi daripada populasi di barat yang berkisar 4,1% dan bersifat asimptomatik. Gastritis biasanya dianggap sebagai suatu hal yang remeh namun gastritis merupakan awal dari sebuah penyakit yang dapat menyusahkan kita (Zhaoshen, 2014 dalam Angkow, dkk, 2014).

Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia didapatkan mencapai angka 40,8%. 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%) (Zhaoshen, 2014 dalam Angkow, dkk, 2014). Angka kejadian gastritis di Kota Depok tahun 2008 dengan penderita rawat inap di Rumah Sakit Umum dengan umur 45-64 tahun yaitu sebanyak 115 kasus (3,51%) dan umur > 66 tahun yaitu

sebanyak 32 kasus (2,07%). Selain itu, angka kejadian gastritis dengan penderita rawat jalan di Rumah Sakit Umum dengan umur 5-44 tahun yaitu sebanyak 1.089 kasus (1,84%), umur 45-64 tahun yaitu sebanyak 300 kasus (3,15%) dan umur >66 tahun yaitu sebanyak 80 kasus (2,27%) (Profil Kesehatan Depok, 2008).

Klien gastritis sering mengeluhkan rasa sakit ulu hati, rasa terbakar, mual dan muntah. Hal ini sering mengganggu aktivitas klien sehari-hari yang pada akhirnya menyebabkan produktivitas menurun. Permasalahan ini tidak boleh diabaikan karena dapat menyebabkan masalah yang lebih serius seperti perdarahan, peritonitis, bahkan kematian. Penyakit gastritis terjadi karena dua hal, yaitu gangguan fungsional dari lambung yang tidak baik dan terdapat gangguan struktur anatomi. Pengobatan gastritis meliputi konservatif (perubahan pola hidup, mengatasi stress, tidak merokok, berhenti minum alkohol atau kopi) dan medikamentosa (terapi menggunakan obat-obatan yang menetralkan keasaman lambung seperti antasida).

Wilayah RW 09 Kelurahan Limo Kecamatan Limo Kota Depok didapatkan jumlah penderita gastritis sebanyak 18% atau 234 jiwa. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh program reguler DIII Keperawatan UPN "Veteran" Jakarta pada saat praktek keperawatan komunitas pada bulan Februari 2015 di RW 09 Kelurahan Limo Kecamatan Limo Kota Depok, didapatkan data bahwa penyakit gastritis merupakan penyakit yang menempati peringkat ke tiga terbanyak di RW 09 Kelurahan Limo Kecamatan Limo Kota Depok.

Keluarga di wilayah RW 09, yaitu keluarga Ny. D teridentifikasi sebagai salah satu penemuan kasus gastritis. Hasil pengkajian didapatkan data bahwa Ny. D merasakan mualnya kambuh pada saat telat makan. Ny. D merasakan perutnya terasa sakit pada pagi hari. Saat mualnya kambuh, Ny. D mengatakan ia merasa lemas, berkeringat, merasakan mual, bersendawa, dan perut kembung.

Aktivitas fisik sehari-hari yang dilakukan Ny. D adalah hanya rutinitas semata tidak ada aktivitas fisik khusus atau olah raga yang terjadwal untuk kebugaran dirinya. Tanda-tanda vital pada Ny. D masih dalam rentang normal, yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, heart rate 80 x/menit, pernafasan 18 x/menit, dan suhu tubuh 36°C. Penulis tertarik untuk membahas bagaimana "Asuhan

Keperawatan Keluarga pada Keluarga Tn. K khususnya Ny. D dengan gastritis di Kp. Limo RT 07/09 Kelurahan Limo Kecamatan Limo Kota Depok”.

I.2 Tujuan Penulisan

I.2.1 Tujuan umum

Tujuan umum dalam penulisan ini adalah agar penulis mampu memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah kesehatan gastritis.

I.2.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penulisan ini adalah agar mahasiswa mampu :

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada keluarga Ny. D dengan masalah gastritis.
- b. Menganalisa data untuk menentukan diagnosa keperawatan pada keluarga Ny. D dengan gastritis.
- c. Merencanakan diagnosa tindakan keperawatan pada keluarga Ny. D dengan gastritis,
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada keluarga Ny. D dengan gastritis.
- e. Melakukan evaluasi pada keluarga Ny. D dengan gastritis, mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan kasus.
- f. Mengidentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat serta dapat mencari solusinya, mendokumentasikan kegiatan keperawatan dalam bentuk narasi.

I.3 Ruang Lingkup

Makalah ilmiah ini hanya membahas tentang keluarga Tn. K khususnya Ny. D dengan gastritis di Kp. Limo RT 07/09 Kelurahan Limo Kecamatan Limo Kota Depok pengkajian dilakukan 17- Mei 2015.

I.4 Metode Penulisan

Metode penulisan ini yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus dimana penulis mengambil satu kasus dan diberikan

asuhan keperawatan. Pada pengumpulan data metode yang penulis gunakan adalah wawancara dan observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan tekanan darah pada keluarga. Kepustakaan dengan mempelajari buku-buku referensi yang terkait dengan asuhan keperawatan keluarga.

I.5 Sistematika Penulisan

Pada penulisan karya ilmiah ini terdiri dari lima bab yaitu :

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini, terdiri dari pendahuluan, menjelaskan tentang latar belakang, tujuan, ruang lingkup, metode penulisan, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORI

Pada bab ini, terdiri dari tinjauan teoritis, menjelaskan tentang konsep masalah kesehatan, asuhan keperawatan keluarga.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Pada bab ini, terdiri dari tinjauan kasus, menjelaskan tentang pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi.

BAB IV PEMBAHASAN

Pada bab ini, terdiri dari pembahasan, menjelaskan membandingkan, menganalisa, antara teori dan kasus.

BAB V PENUTUP

Pada bab ini, terdiri dari penutup, menjelaskan kesimpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA

RIWAYAT HIDUP

LAMPIRAN