

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gastritis adalah peradangan mukosa lambung yang dapat bersifat akut, kronik, difus atau lokal. Menurut penelitian sebagian besar gastritis disebabkan oleh infeksi bacterial mukosa lambung yang kronis. Selain itu, beberapa bahan yang sering dimakan dapat menyebabkan rusaknya sawar mukosa pelindung lambung (Wijaya & Putri, 2013). Penyakit ini dapat terjadi tiba tiba (gastritis akut) atau secara bertahap (gastritis kronis). Kebanyakan kasus gastritis tidak secara permanen merusak lambung tetapi seseorang yang menderita gastritis sering mengalami serangan kekambuhan yang mengakibatkan nyeri ulu hati (Ehrlich, 2011).

Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO (2017) adalah 40,8%, dan angka kejadian gastritis di beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan angka kejadian 274,396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk. Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Gastritis merupakan salah satu dari sepuluh besar penyakit terbanyak pada Tahun 2013 maupun Tahun 2014 di hampir seluruh Rumah Sakit Kota Bandar Lampung. Dimana RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung merupakan Rumah Sakit dengan kasus Gastritis terbanyak dengan jumlah 6.309 kasus (Dinkes Kota Bandar Lampung, 2014) jenis kasus yang umumnya diderita oleh kalangan masyarakat sehingga harus berupaya untuk

mencegah agar tidak terjadi kekambuhan Salah satu penyebab kekambuhan gastritis adalah karena minimnya pengetahuan pasien dalam mencegah kekambuhan gastritis.

Tanda dan gejala penyakit gastritis adalah Pada anamnesis seringkali didapatkan keluhan abdomen yang tidak jelas seperti mual, muntah dan anoreksia menjadikan mengakibatkan pemenuhan kebutuhan nutrisi harian berkurang intake nutrisi tidak adekuat, kehilangan cairan dan elektrolit. (Sari, K, Muttaqin. A 2011)

Menurut Penelitian terkait asuhan keperawatan gastritis dengan masalah ke tidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pernah dilakukan oleh Okviani (2011), jika mengkonsumsi makanan pedas secara berlebihan akan merangsang sistem pencernaan, terutama lambung dan usus untuk berkontraksi. Hal ini akan mengakibatkan rasa panas dan nyeri di ulu hati yang disertai dengan mual dan muntah. Gejala tersebut membuat penderita makin berkurang nafsu makannya. Bila kebiasaan mengkonsumsi makanan pedas lebih dari satu kali dalam seminggu selama minimal 6 bulan dibiarkan terus-menerus dapat menyebabkan iritasi pada lambung yang disebut dengan gastritis.

Menurut Penelitian terkait asuhan keperawatan gastritis dengan masalah ke tidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pernah dilakukan oleh menurut peneliti Okvani (2011), kafein yang terkandung pada kopi dapat menyebabkan stimulasi sistem saraf pusat sehingga dapat meningkatkan

aktivitas lambung dan sekresi hormon gastrin pada lambung dan pepsin. Hormon gastrin yang dikeluarkan oleh lambung mempunyai efek sekresi getah lambung yang sangat asam dari bagian fundus lambung. Sekresi asam yang meningkat dapat menyebabkan iritasi dan inflamasi pada mukosa lambung.

Mengingat besarnya dampak buruk dari penyakit gastritis, maka perlu adanya suatu pencegahan atau penanganan yang serius terhadap bahaya komplikasi gastritis. Upaya untuk meminimalkan bahaya tersebut dapat dilakukan melalui peningkatan kesadaran masyarakat tentang hal-hal yang dapat menyebabkan penyakit gastritis, misalnya makan makanan pedas dan asam, stres, mengkonsumsi alkohol dan kopi berlebihan, merokok, mengkonsumsi obat penghilang nyeri dalam jangka panjang. Meskipun kekambuhan dapat dicegah dengan obat namun dengan mengurangi faktor penyebabnya dapat memperkecil kemungkinan terjadinya kekambuhan. Mengkonsumsi makanan yang kaya serat seperti sayuran dan buah buahan membantu melancarkan kerja pencernaan. Makan dalam jumlah kecil tetapi sering, dan minum air putih untuk membantu menetralkan asam lambung. Dengan upaya tersebut diharapkan gastritis menurun.

Menurut Penelitian terkait asuhan keperawatan gastritis dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pernah dilakukan oleh Puspawati dan Endang (2012), pemilihan jenis makanan yang tepat juga merupakan perilaku dalam pencegahan gastritis. Menyusun hidangan makanan yang terdiri dari nasi, ikan, sayur, buah dan susu. Seseorang dengan kebiasaan makan makanan yang digoreng, dikeringkan, mengandung santan dan lemak

hewani dapat memicu terjadinya gastritis. Pencegahan gastritis juga dapat dilakukan dengan tidak mengonsumsi minuman seperti : sirup, teh, soda, alkohol dan kopi karena akan memicu meningkatnya asam lambung.

Menurut Penelitian terkait asuhan keperawatan gastritis dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pernah dilakukan oleh penelitian Zakaria (2013), dengan hasil responden yang memiliki kebiasaan makan buruk mencapai 72,1%. Hal ini disebabkan karena responden tidak menunjukkan perilaku baik untuk mencegah gastritis dalam upaya menjaga kesehatan. Perilaku dalam penelitian adalah kebiasaan makan yang kurang baik yaitu konsumsi makanan dan minuman yang bersifat iritasi bagi lambung

Berdasarkan data kunjungan atau hasil data pra survey pasien rawat inap dan rawat jalan yang diperoleh di Rumah Sakit umum daerah Pringsewu tahun 2020 didapat ada 200 pasien lebih yang menderita gastritis /despepsia (RSUD,2021).

Berdasarkan dari masalah di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan rumusan " Asuhan keperawatan pada klien yang mengalami gastritis dengan masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh di Puskesmas Rejosari tahun 2021".

B. Batasan istilah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, masalah pada studi kasus ini dibatasi pada " Asuhan keperawatan pada klien yang mengalami gastritis dengan

masalah keperawatan ke tidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh di Puskesmas Rejosari tahun 2021".

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah " Bagaimana Asuhan keperawatan klien gastritis dengan gangguan sistem pencernaan dengan masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh "

D. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Asuhan keperawatan klien gastritis dengan gangguan sistem pencernaan dengan masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada klien dengan masalah gastritis.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada klien sesuai dengan prioritas masalah.
- c. Mampu membuat rencana tindakan keperawatan/ intervensi sesuai dengan masalah yang telah di prioritaskan.
- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan/ implementasi sesuai intervensi yang telah disusun menurut prioritas pada asuhan keperawatan.

- e. Mampu mengevaluasi hasil dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan terhadap klien dengan masalah gastritis.

E. Manfaat penelitian

Penelitian yang di lakukan peneliti mempunyai manfaat antara lain :

1. Manfaat teoritis

Sebagai bahan pustaka dalam menambah wawasan pengetahuan dalam pengembangan bagi ilmu keperawatan medikal bedah khususnya mengenai asuhan keperawatan ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi perawat

Sebagai referensi dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien gastritis sesuai dengan sumber

- b. Bagi rumah sakit

Sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan kesehatan yang lebih baik akan asuhan keperawatan pada pasien gastritis yang di rawat di Puskesmas

- c. Bagi institusi kesehatan

Dapat digunakan bagi institusi pendidikan kesehatan dalam pengembangan kurikulum untuk pengembangan Asuhan keperawatan klien gastritis dengan gangguan sistem pencernaan dengan masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh

d. Bagi klien dan keluarga

Diharapkan klien dapat menjaga pola makan, hidup sehat, olahraga teratur, rutin pengobatan sehingga meminimalkan terjadinya komplikasi yang serius

e. Penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan inspirasi bagi penelitian selanjutnya untuk meneliti dengan tema yang berbeda