

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gastritis merupakan suatu kondisi dimana lapisan kulit dalam lambung mengalami peradangan atau pembengkakan. Oleh karena itu, Gastritis juga sering disebut sebagai radang lambung. Gastritis dapat muncul secara tiba-tiba (Gastritis akut) maupun berlangsung dalam waktu yang lama (Gastritis kronis) Gastritis sangat mengganggu aktivitas sehari-hari (Nur, 2021). Insiden gastritis yang terjadi di dunia adalah 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahunnya.

World Health Organization (WHO) menyatakan angka kejadian gastritis di dunia, diantaranya Inggris 22,0%, China 31,0%, Jepang 14,5%, Kanada 35,0%, dan Prancis 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 yang terdapat di Shanghai sekitar 17,2% yang secara substansial lebih tinggi dari pada populasi yang terdapat di barat yang berkisar 4,1% dan bersifat simtomatik (Suwindri *et al.*,2021).

Kejadian gastritis di Indonesia masih memiliki prevalensi yang tinggi. Kejadian gastritis di Indonesia dapat menyerang semua golongan masyarakat. Sehingga sampai saat ini kejadian gastritis masih menjadi salah satu masalah penyakit terbesar di Indonesia. Kementerian kesehatan RI menyatakan Gastritis berada pada urutan ke enam dengan jumlah kasus sebesar 33.580 kasus pasien rawat inap di rumah sakit 60,86%. Kasus Gastritis pada pasien rawat jalan dengan kasus 201.083 dan pada urutan ke tujuh. Angka kejadian Gastritis di beberapa daerah cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk atau sebesar 40,8% presentasi kasus Gastritis di kota-kota Indonesia yaitu, Jakarta 50%, Palembang 35,5%, Bandung 32%, Denpasar 46%, Surabaya 31,2%, Aceh

31,7%, Pontianak 31,2% sedangkan angka kejadian gastritis di Medan mencapai 91,6% (Suwindri *et al.*, 2021).

Gastritis merupakan istilah umum untuk sekelompok kondisi peradangan pada lapisan lambung. Peradangan gastritis paling sering diakibatkan oleh infeksi bakteri yang sama dengan penyebab penyakit maag. Penggunaan obat pereda nyeri tertentu dan minum terlalu banyak alkohol dapat menyebabkan Gastritis (Adhari, 2021). Gaya hidup dan kebiasaan makan diidentifikasi sebagai faktor yang mempengaruhi terjadinya gastritis. Perubahan gaya hidup melalui pola makan dan diet seperti sering mengonsumsi makanan cepat saji dan pedas, menunda makan, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol, penggunaan tembakau, obat-obatan, stres dan infeksi *Helicobacter pylori* akan mempengaruhi lapisan lambung sehingga menyebabkan gastritis (Pasaribu, 2014).

Seorang penderita penyakit gastritis akan mengalami keluhan nyeri pada lambung, mual, muntah, lemas, kembung, dan terasa sesak, nyeri pada ulu hati, tidak ada nafsu makan, wajah pucat, suhu badan naik, keringat dingin, pusing atau bersendawa, serta dapat juga terjadi perdarahan saluran cerna. Bahaya penyakit gastritis jika dibiarkan terus menerus akan merusak fungsi lambung hingga menyebabkan kematian (Mulat, 2016). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tane (2014), didapatkan hasil bahwa salah satu keluhan yang paling sering dialami oleh penderita dari gastritis adalah nyeri pada bagian *epigastrium*. Nyeri merupakan keluhan yang paling sering dirasakan oleh penderita gastritis. Nyeri yang muncul pada gastritis secara *makroskopik* disebabkan oleh adanya lesi erosi mukosa dengan lokasi berbeda. Ada berbagai cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri agar nyeri yang dirasakan oleh penderita Gastritis dapat berkurang dengan berbagai terapi.

Nyeri dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi, secara farmakologis seseorang yang mengalami gastritis dapat diberikan obat seperti antasida, antasida memang dapat menetralkan pH lambung, namun pemakaiannya harus bersifat jangka panjang. Hal ini tidak disarankan karena pada tingkat yang fatal dapat menyebabkan keracunan (Tane, 2014). Sedangkan non farmakologis salah satu teknik relaksasi yang digunakan untuk mengurangi nyeri adalah dengan teknik relaksasi nafas dalam, karena relaksasi nafas dalam yang digunakan untuk proses terapi tersebut sangat membantu meringankan nyeri yang dirasakan pasien oleh sebab itu memudahkan dalam proses penyembuhan dan dapat dilakukan secara mandiri (Utami and Kartika, 2018).

Hasil penelitian dari Waluyo & Suminar (2018) tentang pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap skala nyeri pada pasien Gastritis menjelaskan bahwa setelah diberikan terapi relaksasi nafas dalam pada 19 responden dengan gastritis menunjukkan nyeri yang dirasakan berkurang. Hal itu menunjukkan bahwa setiap pasien yang melakukan teknik relaksasi nafas dalam akan mengurangi rasa nyeri sebesar 39.7%. Sehingga ada pengaruh metode teknik relaksasi nafas dalam terhadap perubahan nyeri pada pasien gastritis terbukti atau diterima.

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Kuala Mandor B didapatkan data pasien dengan penyakit gastritis pada tahun 2021 masih sangat tinggi berdasarkan urutan dari sepuluh besar penyakit di puskesmas, gastritis menempati urutan ke-3 dengan jumlah penderita 1101 kasus. Hasil wawancara kepada perawat poli umum Keluhan yang paling sering dialami pada pasien gastritis adalah nyeri yang terasa panas atau perih dibagian ulu hati, perut kembung, mual dan muntah.

Didapatkan data kejadian gastritis yang dialami oleh pasien paling banyak disebabkan oleh pola makan yang tidak teratur dan tidak sehat, sehingga banyak pasien yang mengeluhkan sakit maag atau gastritis. Untuk dapat mengatasi masalah pada keluarga dengan penyakit gastritis perawat dapat memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif. Selain itu

keluarga merupakan perawat utama bagi pasien, keluarga berperan dalam menentukan cara atau perawatan yang diperlukan pasien.

Keluarga merupakan unit sosial terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak. Dari keluarga akan melahirkan individu dengan berbagai macam bentuk kepribadian dalam masyarakat. Anak-anak nantinya akan berkembang dan mulai mengenal arti diri sendiri, kemudian mulai dikenal sebagai individu (Putri, 2020). Dukungan positif keluarga dapat menjadi sumber untuk membantu mencegah terjadinya kekambuhan gastritis. Dalam penanganan gastritis dibutuhkan dukungan keluarga dalam mengendalikan faktor-faktor penyebabnya karena keluarga berperan penting dalam status kesehatan seseorang (Handayani *et al.*, 2012).

Berdasarkan fenomena masalah yang terjadi maka penulis tertarik untuk menyusun laporan kasus tentang “Asuhan keperawatan kepada keluarga Tn.A khususnya Ny.S yang mengalami gastritis dengan masalah nyeri akut di wilayah kerja Puskesmas Kuala Mandor B”.

B. Batasan Masalah

Masalah pada karya tulis ilmiah ini dibatasi pada asuhan keperawatan yang mengalami gastritis dengan nyeri akut di wilayah kerja puskesmas Kuala Mandor B.

C. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada keluarga yang mengalami gastritis dengan masalah nyeri akut di puskesmas Kuala Mandor B?

D. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Memberikan gambaran asuhan keperawatan keluarga pada keluarga yang mengalami gastritis dengan masalah nyeri akut di puskesmas Kuala Mandor B

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga yang mengalami gastritis.
- b. Mengetahui efektivitas dari terapi non farmakologi yang diberikan kepada penderita gastritis
- c. Mengetahui perbandingan antara asuhan keperawatan secara teori dengan pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada klien yang mengalami gastritis dengan masalah nyeri akut di puskesmas Kuala Mandor B
- d. Mengetahui faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada klien yang mengalami gastritis dengan masalah nyeri akut di Puskesmas Kuala Mandor B.

E. Manfaat penelitian

1. Teoritis

Penulisan studi kasus ini berfungsi untuk menjelaskan mengenai teori dan kasus nyata yang terjadi di lapangan sesuai atau tidak, karena di dalam teori yang sudah ada tidak selalu sesuai dengan kasus yang terjadi, sehingga disusunlah desain studi kasus asuhan keperawatan keluarga pada gastritis dengan masalah nyeri akut.

2. Praktis

a. Bagi penulis

Dapat dimanfaatkan untuk pengetahuan yang didapat di bangku kuliah dilaksanakan di lahan praktek lapangan dengan pasien yang mengalami gastritis dengan gangguan nyeri akut.

b. Bagi profesi

Bagi profesi keperawatan dapat terus meningkatkan asuhan keperawatan keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan pada keluarga yang mengalami gastritis dengan masalah nyeri akut.

c. Bagi instansi akademik

Manfaat praktis bagi instansi akademik yaitu dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan pengetahuan tentang asuhan keperawatn keluarga pada pasien gastritis dengan masalah nyeri akut.

