

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gastritis adalah proses inflamasi pada mukosa lambung dan sub mukosa lambung. Gastritis merupakan gangguan kesehatan yang paling sering dijumpai di klinik diagnosis nya sering hanya berdasarkan gejala klinis bukan pemeriksaan hispatologi (Priyanta, 2008). Masyarakat pada umumnya mengenal gastritis dengan sebutan penyakit maag yaitu penyakit yang menurut mereka bukan suatu masalah yang besar, gastritis terjadi pada semua usia mulai dari anak-anak, remaja, dewasa sampai tua. Berbagai penelitian menyimpulkan bahwa keluhan sakit pada gastritis paling banyak ditemui akibat dari gastritis fungsional, yaitu mencapai 70 - 80 % dari seluruh kasus, gastritis fungsional adalah sakit yang disebabkan oleh pola makan yang kurang sesuai, faktor psikis dan kecemasan (Saydam, 2011). Menurut Herlan tahun 2001 penyebab gastritis yaitu asupan alkohol yang berlebihan (20%), merokok (5%), makanan berbumbu (15%), obat-obatan (18%) dan terapi radiasi (2%). Penyakit Gastritis dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, karena penderita akan merasa nyeri dan rasa sakit tidak enak pada perut (Putra, 2012).

Kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO tahun 2017 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 (Kurnia, Rahmi, 2011). Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2011, gastritis merupakan salah satu

penyakit dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%) (Depkes,2012). Prevelansi gastritis di Jawa Timur pada tahun 2011 mencapai 44,5% yaitu dengan jumlah 58.116 , pada pasien rawat inap yang menderita gastritis di Rumah sakit umum pemerintah ada 127 kasus (Dinkes Jatim, 2011). Sedangkan di gresik pada tahun 2017 jumlah kasus yang menderita gastritis ada di peringkat ke 3 sebanyak 46.600 Rata – rata pasien datang ke rumah sakit dengan keluhan nyeri pada ulu hati (Dinkes, 2017). Data penelitian penderita gastritis didapatkan 55 responden sebanyak 100 % mengeluh nyeri ulu hati yang dilakukan oleh Aini (2015). Kejadian gastritis dengan masalah nyeri memiliki prevalensi yang tinggi dibanding masalah lainnya seperti mual, muntah, dll. Seperti yang dijelaskan dalam data medical record Rumah Sakit Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2015 jumlah klien gastritis yang rawat jalan sebanyak 300 orang, jumlah klien gastritis rawat inap sebanyak 230 orang, dari kasus tersebut semua klien merasakan nyeri ulu hati (Supetran, 2016). Data medical record Ruang Melati RSUD dr. Haryoto Lumajang tahun 2017 dari 12 klien gastritis yang dirawat inap di Ruang Melati 100% klien datang mengalami nyeri.

Penyakit gastritis terjadi karena dua hal yaitu gangguan fungsional berhubungan dengan adanya gerakan dari lambung yang berkaitan dengan system saraf di lambung atau hal-hal yang bersifat psikologis. Gangguan struktur anatomi bisa berupa luka erosi atau juga tumor (Sukarmin, 2011). Menurut Arif (2008), terjadinya Gastritis dapat disebabkan oleh pola makan yang tidak baik dan tidak teratur, yaitu frekuensi makan, jenis dan jumlah makanan, hingga lambung menjadi

sensitive bila asam lambung meningkat penggunaan aspirin atau obat antinflamasi non steroid (AINS) lainnya, obat-obatan kortikosteroid, penyalahgunaan alkohol, menelan substansi erosi, merokok, atau kombinasi dari factor-faktor tersebut juga dapat mengancam ketahanan mukosa lambung. Lambung memiliki lapisan epitel mukosa yang secara konstan terpapar oleh berbagai faktor endogen yang dapat mempengaruhi integritas mukosanya, seperti asam lambung, pepsinogen/pepsin dan garam empedu. Sedangkan factor eksogenya adalah obat-obatan, alkohol dan bakteri yang dapat merusak integritas

mukosa lambung misalnya *Helicobacter Pylori*. Pelindung integritas mukosa lambung yaitu produksi mucus yang didalamnya terdapat yang berperan penting dalam mempertahankan dan menjaga integritas mukosa lambung, kemudian sel-sel epitel yang menstranport ion untuk memelihara pH intraseluler dan produksi asam bikarbonat serta system mikrovaskuler yang ada di lapisan subepitelial sebagai komponen utama yang menyediakan ion HCO_3 sebagai penetral asam lambung dan memberikan suplai mikronutrien dan oksigenasi yang adekuat saat menghilangkan efek toksik metabolic yang merusak mukosa lambung. Gastritis terjadi sebagai akibat dari mekanisme pelindung ini rusak atau hilang, sehingga dinding lambung tidak memiliki pelindung terhadap asam lambung (Prie & Wilson, 2009). Faktor endogen maupun faktor eksogen yang dapat merusak pertahanan mukosa lambung dapat memungkinkan difusi kembali asam pepsin kedalam jaringan lambung sehingga menimbulkan peradangan pada lambung. Proses peradangan ini yang akhirnya

merangsang mediator nyeri yaitu bradikinin, histamin, serotonin dan prostaglandin sehingga tumbuh akan merasa nyeri pada epigastrium.

Menurut amin dalam tujuan dari penanganan awal medis untuk memenuhi kebutuhan yang paling penting dahulu kemudian meningkatkan yang tidak terlalu penting. Adapun hirarki kebutuhan tersebut adalah kebutuhan fisiologis dasar, kebutuhan akan rasa aman dan tentram, kebutuhan akan dicintai dan disayangi, kebutuhan untuk dihargai, dan kebutuhan untuk aktualisasi diri. Kebutuhan fisiologis adalah pertahanan hidup jangka pendek. Kebutuhan fisiologis ini sangat kuat, dalam keadaan absolute (kelaparan dan kehausan) semua kebutuhan lain ditinggalkan dan mencurahkan semua kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan ini (Amin,2017). Oleh karena itu diperlukan peran keluarga dan perawat untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien dengan gastritis yaitu berupa tindakan farmakologis dan nonfarmakologis. Salah satu pengobatan non farmakologis yang bisa dilakukan perawat adalah latihan relaksasi otot progresif, latihan ini dapat memberikan pemijatan halus pada berbagai kelenjar – kelenjar pada tubuh, menurunkan produksi kortisol dalam darah, mengembalikan pengeluaran hormon yang secukupnya sehingga memberi keseimbangan emosi dan ketenangan pikiran (Purwoto, 2007) dan dan perawat juga dapat meningkatkan pengetahuan keluarga tentang penyakit gastritis dengan memberikan penyuluhan tentang pentingnya menjaga pola makan, penyebab gastritis, dan tanda gejala gastritis. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk membuat laporan studi kasus yang berjudul “ Asuhan Keperawatan Anak yang Mengalami Gastritis dengan Nyeri Akut.

1.2 Batasan Masalah

Mengingat luasnya pembahasan masalah keperawatan nyeri, maka dalam laporan akhir studi ini penulis hanya membahas pelaksanaan asuhan keperawatan anak dengan masalah nyeri pada pasien gastritis.

1.3 Rumusan Masalah

Sebagaimana yang telah penulis ungkapkan pada latar belakang, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimanakah asuhan keperawatan anak yang mengalami gastritis dengan nyeri akut ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan anak yang mengalami gastritis dengan nyeri akut.

1.4.2 Tujuan khusus

- 1) Melakukan pengkajian asuhan keperawatan anak yang mengalami gastritis dengan nyeri akut
- 2) Merumuskan diagnosa keperawatan anak pada asuhan keperawatan yang mengalami gastritis dengan nyeri akut sesuai dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia

- 3) Menyusun intervensi keperawatan anak pada asuhan keperawatan yang mengalami gastritis dengan nyeri akut sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
- 4) Melakukan implementasi keperawatan anak pada asuhan keperawatan yang mengalami gastritis dengan nyeri akut berdasarkan intervensi sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan
- 5) Melakukan evaluasi keperawatan anak pada asuhan keperawatan anak yang mengalami gastritis dengan nyeri akut.

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian dapat memberikan sumbangan dalam mengembangkan teori-teori ilmu kesehatan untuk meningkatkan mutu praktek keperawatan khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan anak dengan masalah nyeri akut penyakit gastritis.

1.5.2 Manfaat praktis

1) Penulis

Dapat dijadikan suatu pengalaman yang berharga dalam menambah wawasan pengetahuan mengenai penerapan asuhan keperawatan anak dengan masalah nyeri akut penyakit gastritis.

2) Keluarga

Agar keluarga dapat memahami dan mengerti lebih jelas tentang masalah nyeri akut pada penyakit gastritis.

3) Rumah sakit

Sebagai tambahan referensi bagi rumah sakit untuk perbaikan kualitas pelayanan keperawatan.

4) Institusi pendidikan

Manfaat penelitian bagi lembaga institusi adalah sebagai bahan informasi dan pengembangan bagi peneliti berikutnya.