

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Gastritis merupakan peradangan yang mengenai mukosa lambung, peradangan ini dapat mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung sampai terlepasnya epitel, pelepasan epitel merangsang timbulnya proses inflamasi pada lambung. Gastritis merupakan salah satu masalah kesehatan pencernaan yang paling sering terjadi, sekitar 10% orang yang datang di unit gawat darurat pada pemeriksaan fisik ditemukan adanya nyeri tekan di daerah epigastrium. Hal ini mengarahkan para dokter kepada suatu diagnosa gastritis, dimana untuk memastikannya dibutuhkan untuk pemeriksaan penunjang lainnya seperti endoskopi (Sunarmi, 2018).

Menurut data dari World Health Organization (WHO) Tahun 2014 angka kejadian gastritis di dunia dari beberapa negara yaitu Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35% dan Perancis 29,5%. Di dunia, Kejadian penyakit gastritis sekitar 1,8-2,1 juta penduduk dari setiap tahunnya (Anshari & Suprayitno, 2019).

Di Indonesia sendiri penderita gastritis menurut WHO adalah 40.8%. Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun (2018), 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%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan (2018), disebutkan bahwa di Jawa Timur pada tahun 2015 penyakit gastritis mencapai 44,5% yaitu dengan jumlah 58.116 kejadian (Dinkes Jatim, 2018).

Menurut penelitian Alini (2015), data penderita Gastritis di dapatkan 100% mengeluh nyeri ulu hati pada penelitian yang dilakukan yang dilaksanakan di Desa Sibiruang pada tanggal 09 juni 2015–16 juni 2015. Dari 55 responden didapatkan data bahwa yang mengalami nyeri ringan sebanyak 26.93%, nyeri sedang 57.69%, dan nyeri berat 15.38%.

Menurut Suparyanto (2012), gastritis dapat disebabkan oleh pola makan, Alkohol, kopi dan rokok. Penyebab pola makan yang tidak baik dan tidak teratur sehingga lambung menjadi sensitif bila asam lambung meningkat, penyebab dari konsumsi alkohol dalam jumlah yang banyak dapat merusak mukosa lambung. Konsumsi kafein secara berlebihan dapat menyebabkan stimulasi sistem saraf pusat sehingga dapat meningkatkan aktivitas lambung dan sekresi hormon gastrin pada lambung dan pepsin, sedangkan efek rokok dapat mengganggu faktor defensif lambung (menurunkan sekresi bikarbonat dan aliran darah di mukosa), memperburuk peradangan, dan berkaitan erat dengan komplikasi tambahan karena infeksi *Helicobacter pylori* (Sunarmi, 2018).

Menurut Rafani (2009), gejala yang umum terjadi pada penderita gastritis adalah rasa tidak nyaman pada perut, perut kembung, sakit kepala dan mual yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, rasa tak nyaman di epigastrium, nausea,

muntah, perih atau sakit seperti terbakar pada perut bagian atas yang dapat menjadi lebih baik atau lebih buruk ketika makan, hilang selera makan, bersendawa, dan kembung. Dapat pula disertai demam, menggigil (keinginan), cegukan (*hiccups*). Gastritis dapat menyebabkan pendarahan pada lambung, tapi hal ini jarang menjadi parah kecuali bila pada saat yang sama juga terjadi luka kronis pada lambung (R. Sari et al., 2016).

Menurut Rahmi Kurnia (2011), salah satu manifestasi klinis yang terjadi pada pasien gastritis adalah nyeri. Nyeri yang dirasakan adalah nyeri ulu hati atau nyeri epigastrium. Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. Secara umum tanda dan gejala yang sering terjadi pada pasien yang mengalami nyeri dapat tercermin dari perilaku pasien misalnya suara (menangis, merintih, menghembuskan nafas), ekspresi wajah (meringis, menggigit bibir), pergerakan tubuh (gelisah, otot tegang, mondar-mandir, dll), interaksi sosial (menghindari percakapan, disorientasi waktu) (Utami & Kartika, 2018).

Upaya yang dapat dilakukan perawat dalam penatalaksanaan pasien dengan gastritis adalah dengan melakukan tindakan mandiri berupa manajemen nyeri. Dalam hal ini perawat perlu menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, menjelaskan strategi meredakan nyeri, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengobservasi Tanda-Tanda Vital, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam

pemilihan strategi meredakan nyeri, dan berkolaborasi dalam pemberian analgesik.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik melakukan penelitian atau studi kasus tentang asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien Gastritis di ruang sedap malam RSI Nashrul Ummah Lamongan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah Asuhan keperawatan pada klien yang mengalami gastritis dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang sedap malam Rumah Sakit Islam Nashrul Ummah Lamongan.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penulisan laporan tugas akhir ini adalah sebagai berikut:

### **1.3.1 Tujuan umum**

Melakukan asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien gastritis di ruang sedap malam Rumah Sakit Islam Nashrul Ummah Lamongan.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien gastritis di ruang sedap malam Rumah Sakit Islam Nashrul Ummah Lamongan.
2. Melakukan penegakkan diagnosa keperawatan nyeri akut pada pasien gastritis di ruang sedap malam Rumah Sakit Islam Nashrul Ummah Lamongan.

3. Menyusun perencanaan keperawatan nyeri akut pada pasien gastritis di ruang sedap malam Rumah Sakit Islam Nashrul Ummah Lamongan.
4. Melakukan tindakan keperawatan nyeri akut pada pasien gastritis di ruang sedap malam Rumah Sakit Islam Nashrul Ummah Lamongan.
5. Melakukan evaluasi keperawatan nyeri akut pada pasien gastritis di ruang sedap malam Rumah Sakit Islam Nashrul Ummah Lamongan.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### 1.4.1 Teoritis

Diharapkan hasil asuhan keperawatan memberikan wawasan sekaligus sebagai pengetahuan bagi perkembangan ilmu keperawatan medikal bedah yang dapat dipublikasikan dikalangan institusi terutama dalam pemberian asuhan nyeri akut pada pasien Gastritis di ruang sedap malam RSI Nashrul Ummah Lamongan.

##### 1.4.2 Praktis

###### 1. Manfaat bidang akademik

Sebagai bahan bacaan ilmiah dan sumber informasi bagi rekan-rekan dan praktisi keperawatan dalam meningkatkan mutu pendidikan di masa yang akan datang dan memperkaya khasanah ilmu pengetahuan bidang keperawatan.

###### 2. Manfaat bagi rumah sakit

Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit dalam membuat kebijakandalam rangka peningkatan mutu Pelayanan Keperawatan pada klien dengan gangguan system pencernaan.

###### 3. Manfaat bagi klien

Sebagai bahan masukan bagi klien dalam meningkatkan pengetahuan berkaitan dengan pencegahan, perawatan dan pengobatan gastritis.

4. Manfaat bagi penulis

Sebagai pembelajaran dalam mengembangkan kemampuan diri penulis khususnya dalam menerapkan asuhan keperawatan pada gangguan sistem pencernaan gastritis.