

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Sistem Gastrointestinal (disebut juga sistem digestif atau sistem pencernaan) terdiri atas saluran gastrointestinal dan organ aksesori. Rongga mulut, faring, esophagus, lambung, usus halus, dan usus besar merupakan komponen saluran gastrointestinal. Sistem pencernaan memiliki fungsi utama yaitu untuk menyuplai nutrisi bagi sel-sel tubuh. Fungsi pencernaan dapat terganggu oleh beberapa sebab seperti trauma, kanker, dan infeksi. Salah satu jenis infeksi pada gangguan sistem pencernaan adalah gastritis. (Muttaqin & Sari, 2013)

Gastritis merupakan suatu keadaan peradangan atau perdarahan mukosa lambung yang dapat bersifat akut, kronik, difus, atau lokal. (Price & Wilson, 2006 dalam Nanda NIC NOC, 2015). Penyakit gastritis terjadi karena dua hal yaitu gangguan fungsional berhubungan dengan adanya gerakan dari lambung yang berkaitan dengan sistem saraf di lambung atau hal-hal yang bersifat psikologis. Berbagai penyebab terjadinya gastritis mengakibatkan angka kejadian gastritis juga meningkat. (Muttaqin & Sari, 2013)

Menurut WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2019, persentase penyakit gastritis di beberapa Negara yaitu 69% di Afrika, 78% di Amerika Selatan, dan 51% di Asia. Kejadian penyakit gastritis di dunia mencapai 1,8 juta hingga 2,1 juta penduduk setiap tahunnya. Sedangkan kejadian gastritis di Asia Tenggara

sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. (Mustika et al., 2021).

Pada tahun 2019, WHO juga menyatakan bahwa persentase angka kejadian gastritis di Indonesia adalah 40,8% dan mencapai prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk di beberapa daerah Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2019 mengeluarkan data bahwa kasus gastritis termasuk dalam penyakit infeksi saluran pencernaan terbanyak di Indonesia, yaitu pada pasien rawat inap di Rumah Sakit maupun di Puskesmas Indonesia dengan jumlah kasus sebanyak 30.154 (4,9%) (Jusuf et al., 2022).

Angka kejadian gastritis di Jawa Barat masih cukup tinggi yaitu sebesar 61,6% dari jumlah penduduk di Jawa Barat (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Angka kejadian gastritis menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung tahun 2018 menduduki urutan ke-3 terbanyak setelah Typoid fever dan Bronchopneumonia, yakni sebanyak 1.590 jiwa (3,58%). Sedangkan angka kematian gastritis menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung tahun 2018 sebanyak 24 jiwa (1,59%). (Dinas Kesehatan Kab Bandung, 2018)

Tingginya angka kejadian gastritis diakibatkan oleh pandangan masyarakat terhadap penyakit gastritis yang seringkali dianggap bukan masalah yang serius dan tidak diperlukan penanganan segera, sehingga dapat menyebabkan gastritis akut hingga kronis. (Misnadiarly, 2016)

Kejadian gastritis ini, apabila tidak segera ditangani akan dapat menimbulkan akibat atau penyakit-penyakit lain, seperti akibat yang dapat ditimbulkan dari gastritis akut berupa perdarahan saluran cerna bagian atas (SCBA), berupa hematemesis dan melena, yang berakhir dengan shock hemoragik. Bahaya

penyakit gastritis jika dibiarkan terus menerus akan merusak fungsi lambung dan dapat meningkatkan risiko untuk terkena kanker lambung hingga menyebabkan kematian. (Muttaqin & Sari, 2013)

Masalah keperawatan yang muncul pada pasien dengan penyakit gastritis yaitu nyeri akut, kekurangan volume cairan kurang dari kebutuhan tubuh, ketidakseimbangan nutrisi, intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik, kurang pengetahuan tentang penyakit, ansietas. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

Pada penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini difokuskan pada upaya untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut dikarenakan masalah utama yang dirasakan paling mengganggu pada pasien gastritis umumnya ialah nyeri akut pada abdomen. Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan yang bersifat subjektif. Perasaan yang dialami oleh setiap orang berbeda baik itu skala maupun tingkatannya. (Wahyuni & Suryani, 2020). Secara umum manifestasi dari individu yang mengalami nyeri yaitu eksepresi wajah meringis, kesulitan tidur, dan gelisah (Utami & Kartika, 2018)

Klasifikasi nyeri secara umum dibagi menjadi dua, yakni nyeri akut dan nyeri kronis. Nyeri akut merupakan nyeri yang timbul secara mendadak dan cepat menghilang dan tidak lebih dari 6 bulan serta ditandai dengan adanya peningkatan tegangan otot, sedangkan nyeri kronis merupakan nyeri yang timbul secara perlahan-lahan, biasanya berlangsung dalam waktu cukup lama, yaitu lebih dari 6 bulan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Nyeri akut ialah salah satu diagnose keperawatan yang didapatkan dalam pasien gastritis

Hasil survei awal yang dilakukan pada mahasiswa Jurusan Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Gorontalo angkatan 2018, dari 10 orang yang telah dilakukan wawancara diperoleh sebanyak 8 mahasiswa yang menyatakan mengalami kejadian gastritis atau maag seperti nyeri pada bagian ulu hati. Keluhan nyeri tersebut sesuai dengan hasil penelitian (Jusuf et al., 2022) yang menyatakan 94% pasien gastritis keluhan utamanya nyeri ulu hati.

Sehubungan dengan itu fokus asuhan keperawatan pada pasien dengan gastritis berfokus pada gangguan rasa nyaman : nyeri akut. Penanganan nyeri tersebut meliputi terapi farmakologi dan non farmakologi atau terapi komplementer. Adapun terapi non farmakologi yang dapat diberikan pada individu yang mengalami nyeri adalah teknik relaksasi nafas dalam, kompres hangat, *guided imagery*, dll (Utami & Kartika, 2018)

Hasil studi kasus yang dilakukan oleh (Wijayanti et al., 2021), menyimpulkan bahwa implementasi keperawatan yang diberikan pada masalah keperawatan nyeri akut dalam manajemen nyeri dengan memberikan teknik non-farmakologi sangat efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien gastritis.

Fenomena penyakit gastritis di RSUD Al-Ihsan pada tahun 2021 sebanyak 118 orang dalam kategori usia 17-76 tahun, pada 3 bulan terakhir tahun 2021 penderita gastritis berjumlah 45 orang yang dirawat di RSUD Al Ihsan Kabupaten Bandung dan semua penderita gastritis tersebut 100% mengeluh nyeri akut sebagai prioritas utama dalam keluhannya. Berdasarkan hal tersebut maka penulis memilih nyeri akut sebagai prioritas masalah yang harus ditangani karena dianggap paling mengganggu dan dapat mempengaruhi pada gangguan pemenuhan kebutuhan

lainnya seperti gangguan kebutuhan pemenuhan nutrisi yang terganggu akibat nyeri sehingga menyebabkan tidak nafsu makan.

Berdasarkan masalah diatas maka penulis tertarik dalam melakukan studi kasus dalam Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Gastritis dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman : Nyeri Akut di ruang Umar bin Khattab RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat”

## **1.2 Rumusan Studi Kasus**

Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Gastritis dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman : Nyeri Akut di ruang Umar bin Khattab RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat?

## **1.3 Tujuan Studi Kasus**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu mendeskripsikan gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Gastritis dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman : Nyeri Akut di ruang Umar bin Khattab RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mampu mendeskripsikan hasil pengkajian pada Pasien Gastritis dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman : Nyeri Akut di ruang Umar bin Khattab RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat;

- b. Mampu mendeskripsikan rumusan diagnosa keperawatan pada Pasien Gastritis dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman : Nyeri Akut di ruang Umar bin Khattab RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat;
- c. Mampu mendeskripsikan perencanaan pada Pasien Gastritis dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman : Nyeri Akut di ruang Umar bin Khattab RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat;
- d. Mampu mendeskripsikan tindakan keperawatan pada Pasien Gastritis dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman : Nyeri Akut di ruang Umar bin Khattab RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat;
- e. Mampu mendeskripsikan evaluasi pada Pasien Gastritis dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman : Nyeri Akut di ruang Umar bin Khattab RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat;
- f. Mampu melakukan pendokumentasian pada Pasien Gastritis dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman : Nyeri Akut di ruang Umar bin Khattab RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat;
- g. Mampu menganalisa kesenjangan masalah Pasien Gastritis dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman : Nyeri Akut di ruang Umar bin Khattab RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

## **1.4 Manfaat Studi Kasus**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Penulis**

Manfaat studi kasus ini bagi penulis adalah untuk menambah wawasan penulis terkait dengan Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Gastritis

dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman : Nyeri Akut di ruang Umar bin Khattab RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

#### **1.4.2 Manfaat Bagi Institusi**

Manfaat studi kasus ini bagi Institut Pendidikan adalah sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan sumber pengembangan keilmuan khususnya di Poltekkes Kemenkes Bandung.

#### **1.4.3 Manfaat Bagi Pasien**

Manfaat studi kasus ini bagi pasien diharapkan mendapatkan layanan kesehatan yang berkualitas dan dapat meningkatkan pengetahuan pasien mengenai cara pengelolaan gastritis.

#### **1.4.4 Manfaat Bagi Rumah Sakit**

Manfaat studi kasus ini bagi RSUD Al-Ihsan adalah untuk menambah kualitas pelayanan dalam penanganan nyeri pada pasien gastritis yang disesuaikan pada Standar Operasional Prosedur (SOP).