

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam tubuh manusia banyak terdapat system yang saling kerja sama dalam mempertahankan kehidupan. Sistem pencernaan merupakan salah satu system yang penting dalam tubuh karena hasilnya nanti berupa energi yang sangat penting dalam proses metabolisme dan kelangsungan hidup setiap sel di tubuh. Dalam system pencernaan banyak organ-organ yang penting, salah satunya adalah lambung. Di Lambung nantinya terjadi pemecahan dan penyerapan karbohidrat dan lapisan mukosa lambung menghasilkan asam lambung (HCL) yang dalam kadar normalnya fungsinya sangat penting. Lambung (gaster) bisa mengalami kelainan seperti peradangan pada dinding lambung (gastritis) jika pola hidup seperti pola makan dan diet yang tidak normal atau mengkonsumsi jenis obat-obatan bisa mengakibatkan gastritis atau maag. (Suparyono, 2010)

Gastritis merupakan salah satu penyakit yang paling banyak dijumpai diklinik Penyakit Dalam. Gastritis akut merupakan penyakit yang sering ditemukan biasanya jinak dan dapat sembuh sendiri (Sylvia & Wilson, 2005). Badan penelitian kesehatan dunia WHO tahun 2009 mengadakan tinjauan terhadap beberapa Negara dunia dan mendapatkan hasil persentase dari angka kejadian gastritis di dunia, diantaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Perancis 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 di Shanghai sekitar 17,2% yang secara substantial lebih tinggi daripada populasi di barat yang berkisar 4,1% dan bersifat asimtomatik. Gastritis biasanya dianggap sebagai suatu hal yang remeh namun gastritis merupakan awal dari sebuah penyakit yang dapat menyusahkan kita. Berdasarkan dari insiden yang ada di dunia hasil persentase dari kejadian gastritis yang paling tinggi yaitu negara Kanada dengan presentase 35% dengan yang disebabkan oleh pola makan, gaya hidup, penggunaan obat-obatan.

Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO tahun 2009 adalah 40,8%. Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk. (Maulidiyah, 2006), di Kota Surabaya angka kejadian Gastritis sebesar 31,2%, Denpasar 46%, sedangkan di Medan angka kejadian infeksi cukup tinggi sebesar 91,6%. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2009, gastritis merupakan salah satu penyakit di dalam sepuluh penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat, gastritis menempati urutan ke-3 dari 10 penyakit terbanyak di Sumatera Barat tahun 2009 yaitu sebesar 202.577 kasus (11,18%). (Rahmi Kurnia, 2011). Berdasarkan data yang diperoleh dari sub bagian rekam medic RS Islam Klaten, jumlah pasien Gastritis yang dirawat inap pada tahun 2016 adalah 70 pasien. Dari angka kejadian Gastritis di RS Islam Klaten pada tahun 2016 mencapai 70 pasien yang disebabkan karena pola makan tidak teratur dan mengkonsumsi obat-obatan. Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan harus memahami dan memberikan peran asuhan yang tepat karena komplikasi dari gastritis ini cukup berbahaya dan bisa mengakibatkan kematian, juga berperan untuk memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat untuk mencegah terjadinya angka yang lebih banyak pada penderita Gastritis.

Dari data tersebut di atas, maka penulis membuat karya tulis ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Ny. S dengan Gastritis diruang Babussalam Rumah Sakit Islam Klaten"

A. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan membuat karya tulis ilmiah adalah menggambarkan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Gastritis yang menggunakan pendekatan proses keperawatan yang utuh dan komprehensif.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan gambaran pengkajian, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan diagnostic pada klien dengan Gastritis
- b. Memberikan gambaran perencanaan tindakan keperawatan pada klien dengan Gastritis
- c. Memberikan gambaran tindakan keperawatan kepada klien dengan masalah kesehatan Gastritis.
- d. Memberikan gambaran pelaksanaan evaluasi keperawatan kepada klien dengan masalah kesehatan Gastritis.

B. Manfaat penulisan

1. Bagi Perawat

Memberikan masukan yang dapat dipakai dalam menerapkan asuhan keperawatan, serta menilai keberhasilan perencanaan tindakan keperawatan pada pasien dengan Gastritis.

2. Bagi Pendidikan

Sebagai referensi dalam maningkatkan pengetahuan bagi mahasiswa di Stikes Muhammadiyah Klaten dalam penyusunan asuhan keperawatan.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan pada klien dan keluarga tentang perawatan pada klien Gastritis.

4. Bagi Penulis

Menambah wawasan ataupun pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan Gastritis.

C. Metodologi

1) Tempat, waktu pelaksanaan

a. Tempat Pelaksanaan

Tempat yang digunakan dalam pengambilan kasus pada klien dengan Gastritis di Ruang Babussalam Rumah Sakit Islam Klaten.

b. Waktu Pelaksanaan

Pengambilan kasus Gastritis ini dilaksanakan pada tanggal 22 Februari 2017. Mahasiswa melakukan pengambilan data pada

tanggal 22 Februari 2017 jam 08.30 WIB. Kasus kemudian dikelola selama 3 hari, hari pertama yaitu pengkajian dilanjutkan follow up pasien sampai hari jum'at. Dan evaluasi pada hari jum'at tanggal 24 Februari 2017.

2) Teknik Pengumpulan Data

- Data Primer

Diperoleh dengan cara :

a. Wawancara : bertujuan untuk memperoleh data tentang identitas pasien, keluhan yang dirasakan, riwayat penyakit, kebiasaan sehari-hari, kesehatan keluarga untuk menjalin hubungan antara perawat dengan pasien atau keluarga pasien. Wawancara dilakukan pada keluarga pasien maupun pasien itu sendiri untuk memperoleh data yang lebih akurat.

b. Pemeriksaan Fisik :

1) Inspeksi, yaitu pemeriksaan dengan cara melihat bagian tubuh yang diperiksa melalui penglihatan.

2) Palpasi, yaitu pemeriksaan melalui perabaan terhadap bagian tubuh yang mengalami kelainan atau gangguan.

3) Auskultasi, yaitu pemeriksaan dengan cara mendengar menggunakan alat yang disebut stetoskop.

4) Perkusi, yaitu pemeriksaan dengan cara mengetuk bagian tubuh dengan menggunakan tangan atau alat bantu hammer.

- Data Sekunder, meliputi :

Studi dokumentasi

Dengan cara mempelajari status klien, catatan keperawatan, pengobatan dan pemeriksaan penunjang yang berhubungan dengan klien Gastritis.