

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem pencernaan atau sistem gastrointestinal adalah sistem organ dalam manusia yang berfungsi untuk menerima makanan, mencernanya menjadi zat-zat, menyerap zat-zat gizi ke dalam aliran darah serta membuang bagian makanan yang tidak dicerna atau merupakan sisa proses tersebut dari tubuh. Saluran pencernaan menjadi gerbang utama masuknya zat gizi sumber pemenuhan kebutuhan tubuh baik untuk melakukan metabolisme hingga aktivitas sehari-hari. Lambung merupakan tempat yang paling utama untuk mencerna makanan yang diserap sebagai zat gizi, oleh sebab itu kesehatan lambung menjadi hal yang sangat penting dalam optimalisasi pencernaan dan penyerapan gizi. (Haryono, 2012)

Penyakit radang lambung terjadi pada lapisan lambung. Lapisan lambung ini terdiri dari beberapa lipatan kecil yang bisa bergesekan dan menyebabkan luka. Penyakit lambung disebabkan oleh pola makan yang buruk, kebiasaan merokok, mengonsumsi minuman beralkohol, stress, dan infeksi bakteri yang disebut dengan *Helicobacter Pylori* sehingga dapat menyebabkan gastritis. (Putri Anita & Suyanto, 2012)

Gastritis merupakan peradangan yang mengenai mukosa lambung. Peradangan ini dapat mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung sampai terlepasnya epitel mukosa superfisial yang menjadi penyebab terpenting dalam gangguan saluran pencernaan. Pelepasan epitel akan merangsang timbulnya proses inflamasi pada lambung. Gastritis ini lebih sering kita menyebutnya dengan penyakit maag, penyakit ini dapat mengganggu aktivitas dan bisa berakibat fatal apabila tidak di tangani dengan baik. Orang yang sering mengonsumsi makanan yang dapat merangsang produksi asam lambung dan memiliki pola makan yang tidak teratur biasanya dapat terkena penyakit gastritis. Gastritis juga dapat disebabkan oleh beberapa infeksi mikroorganisme. Salah satu

gejala terjadinya gastritis adalah nyeri pada ulu hati, selain itu juga bisa terjadi mual, muntah, lemas, nafsu makan menurun, wajah pucat, keluar keringat dingin, sering bersendawa pada kondisi yang parah bisa terjadi muntah darah (Sukarmin, 2012).

Gastritis kronis adalah penyakit progresif yang diawali dengan peradangan superfisial dan secara bertahap menyebabkan atrofi jaringan lambung. Karakteristik tahap awal adalah adanya perubahan superfisial pada mukosa lambung dan penurunan mukus. Seiring perkembangan penyakit, kelenjar mukosa lambung terganggu dan rusak. Proses peradangan melibatkan bagian dalam mukosa yang tipis dan mengalami atrofi. Terdapat beberapa jenis gastritis kronis yaitu gastritis *H pylori* dan gastritis autoimun merupakan jenis yang paling lazim terjadi. (Priscillia LeMone, dkk, 2015)

World Health Organization (2015) mengadakan tinjauan terhadap beberapa Negara dunia dan mendapatkan hasil presentase dari angka kejadian di seluruh 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. Prevelensi gastritis yang dikonfirmasi melalui endoskopi pada populasi di barat berkisar 4,1% dan bersifat asimtomatik

Di Indonesia menurut WHO (2012) adalah 40.8%. angka kejadian gastritis pada beberapa daerah Indonesia cukup tinggi pada prevelensi 274.452.952 jiwa penduduk. Berdasarkan profil kesehatan di Indonesia tahun 2011, merupakan salah satu penyakit dalam 10 penyakit terbanyak pada pasien. Rawat inap di rumah sakit Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%).

Gastritis biasanya terjadi ketika mekanisme pelindung dalam lambung mulai berkurang sehingga mengakibatkan kerusakan dinding lambung yang menyebabkan cairan lambung yang sangat asam bersentuhan langsung dengan dinding lambung sehingga menyebabkan peradangan /inflamasi(Sarawati. 2010).

Penyebab gastritis dapat dibedakan atas faktor internal dan eksternal. Faktor internal disebabkan oleh adanya kondisi yang memicu keluarnya asam

lambung yang berlebihan yang membuat tidak nyaman. Faktor eksternal disebabkan oleh iritasi dan infeksi pada lambung. Faktor resiko yang menyebabkan gastritis adalah penggunaan obat aspirin atau anti radang non steroid yang tidak sesuai aturan pakai, infeksi kuman *Helicobacter Pyilori*, kebiasaan yang kurang baik seperti merokok dan minum-minuman berakohol, kebiasaan makan tidak teratur, suka mengkonsumsi makanan yang pedas dan asam, serta mengalami stress. Penyakit gastritis apabila tidak di tangani dengan benar maka akan menimbulkan komplikasi yang diantaranya adalah *peptic ulcer*, gangguan absorpsi vitamin B12 dan kanker lambung. Penyakit ini akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang oleh karena itu perlu adanya penanganan dan perawatan yang baik setelah terkena penyakitgastritis. Dampak penyakit gastritis dapat mengganggu status gizi seseorang. Kekurangan salah satu zat gizi dapat menyebabkan timbulnya penyakit defisiensi. (Sukarmin, 2012)

Pemicu terjadinya gastritis yaitu makanan tinggi lemak dapat meningkatkan kadar asam lambung, mengkonsumsi banyak gula dapat membuat produksi asam lambung menjadi lebih tinggi, minum minuman yang mengandung kafein seperti kopi atau teh yang dapat memicu peningkatan asam lambung dan ketidaknyamanan lambung, kebiasaan merokok dan mengkonsumsi alkohol, makanan yang mengandung gas, coklat.selain itu bagi penderita gastritis yang mengalami stress bukan tidak mungkin, justru dapat menambah berat gastritis.(Sukarmin, 2012)

Gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi adalah pemenuhan nutrisi yang tidak sesuai dengan kebutuhan metabolik yang dibutuhkan oleh tubuh. Gangguan nutrisi bisa terjadi karena pemenuhan nutrisi yang tidak sesuai dengan kebutuhan metabolik yang di butuhkan oleh tubuh. Cara mengatasi gangguan nutrisi yaitu makan makanan yang mengandung serat, makan rendah lemak, makan dengan tingkat keasaman rendah, hindari minuman bersoda, hindari minuman berkafein. (Haryono, 2012)

Gangguan nutrisi biasanya sering terjadi pada remaja. Masalah kesehatan remaja merupakan suatu hal yang makin menonjol pada saat ini, dimana terdapat kecenderungan peningkatan yang pesat dari penyalahgunaan obat, pergaulan

bebas, dan perubahan pola makan. Pola makan yang baik pada remaja seharusnya adalah dengan makan sesuai waktunya, makan dengan nutrisi yang cukup dan seimbang, mengkonsumsi buah dan sayuran yang sehat dan bergizi, memilih makanan yang di rebus bukan digoreng, mengurangi makanan cepat saji, atau makanan instan, dan menghindari minuman bersoda. Remaja sering terjebak dengan pola makan yang tidak sehat, bahkan sampai gangguan pola makan yaitu dapat menyebabkan gastritis. Gastritis biasanya diawali oleh pola makan yang tidak teratur sehingga lambung menjadi sensitif bila asam lambung meningkat (Haryono, 2012).

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan harus memahami dan memberikan peran dan asuhan yang tepat karena komplikasi dari gastritis ini cukup berbahaya dan bisa mengakibatkan kematian. Perawat berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan, edukator, advokat, konselor, manajer, koordinator, penelitian. Sebagai edukator perawat membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan mengenai gastritis, sehingga klien dapat melakukan pencegahan gastritis tidak kambuh berulang dan melakukan pencegahan komplikasi-komplikasi yang dapat terjadi akibat dari gastritis. Perawat juga berperana sebagai pemberi asuhan keperawatan secara komprehensif yang sesuai dengan standar operasional prosedur. (Syaiful, 2015).

Berdasarkan berbagai masalah yang ada, maka penulis mengembangkan pengetahuan melalui penelitian karya tulis ilmiah dengan studi kasus “**Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis Kronis Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi di bangsal Al Fahrudin RSUD Muhammadiyah Delanggu**”

B. Batasan Masalah

Pada studi kasus mengenai “Asuhan Keperawatan Pada Gastritis Kronis dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi.”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum studi kasus ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan Asuhan Keperawatan Gastritis Kronis dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada studi kasus ini adalah:

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien Gastritis Kronis dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi
- b. Mampu mengidentifikasi diagnosa keperawatan pada pasien Gastritis Kronis dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi
- c. Mampu mengidentifikasi perencanaan keperawatan pada pasien Gastritis Kronis dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi
- d. Mampu menganalisis implementasi keperawatan pada pasien Gastritis Kronis dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi
- e. Mampu menganalisis evaluasi keperawatan pada pasien Gastritis Kronis dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi

D. Manfaat

1. Teoritis

Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi sumber pembelajaran dan informasi lebih dalam mengembangkan ilmu keperawatan tentang Asuhan Keperawatan pada pasien Gastritis Kronis dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi

2. Praktis

a. Bagi Institusi

Studi kasus ini dapat digunakan sebagai salah satu sumber informasi, sumber referensi, dan menjadi masukan dalam penyusunan laporan tugas akhir selanjutnya khususnya bagi mahasiswa STIKES Muhammadiyah Klaten.

b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai acuan dalam melakukan perawatan pada pasien dan memberikan pengetahuan tentang penyakit Gastritis Kronis dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi, yang lebih mendalam untuk

meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan sebagai tenaga kesehatan di rumah sakit, sehingga dapat meningkatkan profesionalisme, kualitas dan mutu.

c. Bagi Perawat

Sebagai bahan informasi dan masukan dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan pada pasien Gastritis Kronis

d. Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien mengerti tentang proses penyakit dan taat terhadap tindakan yang dilakukan dalam proses penyembuhan pada klien dan mendapatkan pelayanan asuhan keperawatan secara komprehensif. Memberikan pengetahuan kepada keluarga tentang cara merawat pasien.

e. Bagi Penulis

Agar bisa menambah pengetahuan dan mengembangkan kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif.