

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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) bias mengalami kelainan seperti peradangan pada dinding lambung (gastritis) jika pola hidup seperti pola makan dan diet yang tidak normal atau mengkonsumsi jenis obat-obatan bias mengakibatkan gastritis atau maag.

Gastritis merupakan salah satu penyakit yang paling banyak dijumpai di klinik 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. Insidenterjadinya 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 dari pada populasi di barat yang berkisar 4,1% dan bersifat asimptomatik. 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 RSI Klaten, jumlah pasien Gastritis Erosif Akut yang dirawat inap pada tahun 2015 adalah 176 pasien. Dari angka kejadian Gastritis Erosif di RSI Klaten pada tahun 2015 mencapai 176 pasien dan cukup tinggi 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. Peran perawat untuk memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat untuk mencegah terjadinya angka yang lebih banyak pada penderita Gastritis Erosif.

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

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan membuat karya tulis ilmiah adalah menggambarkan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Gastritis Erosif 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 Erosif

- b. Memberikan gambaran perencanaan tindakan keperawatan pada klien dengan Gastritis Erosif
- c. Memberikan gambaran tindakan keperawatan kepada klien dengan masalah kesehatan Gastritis Erosif.
- d. Memberikan gambaran pelaksanaan evaluasi keperawatan kepada klien dengan masalah kesehatan Gastritis Erosif.

C. Manfaat penulisan

1. Bagi Perawat
Memberikan masukan yang dapat dipakai dalam menerapkan asuhan keperawatan, serta menilai keberhasilan perencanaan tindakan keperawatan pada pasien dengan Gastritis Erosif.
2. Bagi Pendidikan
Sebagai referensi dalam meningkatkan pengetahuan bagi mahasiswa di Stikes Muhammadiyah Klaten dalam penyusunan asuhan keperawatan.
3. Bagi Masyarakat
Memberikan pengetahuan pada klien dan keluarga tentang melena dan perawatan pada klien Gastritis Erosif.
4. Bagi Penulis
Menambah wawasan ataupun pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan Gastritis Erosif.

D. Metodologi

- 1) Tempat, waktu pelaksanaan
 - a. Tempat Pelaksanaan
Tempat yang digunakan dalam pengambilan kasus pada klien dengan Gastritis Erosif di Ruang Mina Rumah Sakit Islam Klaten pada tanggal 29 desember 2015 di kelas III.09.
 - b. Waktu Pelaksanaan
Pengambilan kasus Gastritis Erosif ini dilaksanakan pada tanggal 29 desember 2015. Mahasiswa melakukan pengambilan data pada tanggal 29 Desember 2015 jam 08.30 WIB. Kasus kemudian dikelola selama 3 hari, hari pertama yaitu pengkajian dilanjutkan

follow up pasien sampai hari kamis. Dan evaluasi pada hari kamis tanggal 31 Desember 2015.

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, pada klien dengan gastritis yang ditandai dengan perdarahan akan mengalami perubahan warna pada kulit karena anemi.

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 yang berhubungan dengan klien Gastritis Erosif.