

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gastritis terjadi akibat penyakit atau masalah kesehatan saluran pencernaan yang sering terjadi. Masyarakat pada umumnya mengenal gastritis dengan sebutan penyakit maag yaitu penyakit yang menurut mereka bukan suatu masalah yang besar, gastritis terjadi pada semua manusia mulai dari anak-anak, remaja, dewasa, sampai tua. Penyakit gastritis dapat mengganggu aktifitas sehari-hari, karena penderita akan merasa nyeri dan rasa sakit tidak enak pada perut atau nyeri epigastrium (Sunarmi., 2018).

Keluhan nyeri dapat menimbulkan rasa ketidaknyamanan yang dapat mengganggu aktivitas penderita gastritis sehari-hari. Rasa nyeri merupakan mekanisme pertahanan tubuh, timbul bila ada jaringan rusak dan hal ini akan menyebabkan individu bereaksi dengan memindahkan stimulus nyeri. Pada kehidupan nyeri dapat bersifat lama dan ada yang singkat, nyeri biasanya berkurang sejalan dengan penyembuhan, nyeri ini umumnya terjadi kurang dari enam bulan. Nyeri gastritis memiliki durasi yang pendek, terlokalisir dan memiliki sensasi yang tajam. Nyeri yang dirasakan klien gastritis pada abdomen terasa seperti tertusuk-tusuk dan bersifat hilang timbul dan berdurasi 3-4 menit (Sukarmin., 2012).

Menurut data dari World Health Organization (WHO) mengadakan tinjauan dalam beberapa negara mengenai angka kejadian gastritis dengan hasil, Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, Prancis 29,5%. Insiden kejadian gastritis di Asia Tenggara 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya (Rudnicka et al., 2020). Menurut hasil data Riskesdas angka terjadinya gastritis di Indonesia dalam berbagai daerah ialah 40,8% dengan preferensi 274,396 kasus. Disebutkan bahwa di Jawa Timur pada tahun 2015 penyakit gastritis mencapai 44,5% yaitu dengan jumlah 58.116 kejadian (Riskesdas, 2018). Pasien mengeluh nyeri ulu hati dari 55 responden yang

mengalami nyeri ringan sebanyak 26,93%, nyeri sedang 57,69%, dan nyeri berat 15,38% data tersebut didapatkan pada pasien gastritis. Pada penelitian itu menyebutkan bahwa pasien yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut sebanyak pada pasien gastritis 33,33% (Alini, 2016). Berdasarkan studi pendahuluan data dari Rumah Sakit Umum Anwar Medika tahun 2021 pasien gastritis dengan keluhan nyeri yaitu sebanyak 411 pasien, sedangkan bulan Januari-Maret tahun 2022 pasien gastritis dengan keluhan nyeri yaitu sebanyak 87 pasien.

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. Gastritis merupakan suatu keadaan peradangan atau perdarahan mukosa lambung yang dapat bersifat akut, kronis, difus, atau lokal. Terjadinya gastritis dapat disebabkan oleh pola makan yang tidak baik dan tidak teratur, yaitu frekuensi makan, jenis dan jumlah makanan, hingga lambung menjadi sensitif bila asam lambung meningkat. Penggunaan aspirin atau obat antiinflamasi non steroid (AINS) lainnya, obat-obatan kortikosteroid, penyalahgunaan alkohol, menelan substansi erosi, merokok, atau kombinasi dari faktor-faktor tersebut juga dapat mengancam ketahanan mukosa lambung. Lambung memiliki lapisan epitel mukosa yang secara konstan terpapar oleh faktor endogen yang dapat mempengaruhi integritas mukosanya, seperti asam lambung, pepsinogen atau pepsin dan garam empedu. Sedangkan faktor eksogenya adalah obat-obatan, alkohol dan bakteri yang dapat merusak integritas mukosa lambung. Faktor endogen maupun faktor eksogen yang dapat merusak pertahanan mukosa lambung menimbulkan peradangan pada lambung. Proses peradangan ini yang akhirnya merangsang mediator nyeri sehingga tubuh akan merasa nyeri pada epigastrium (K., Hardi dan Huda Amin, 2015).

Tujuan utama dalam pengobatan gastritis ialah menghilangkan nyeri, menghilangkan inflamasi dan mencegah terjadinya ulkus peptikum dan komplikasi. Berdasarkan patofisiologinya terapi farmakologi gastritis ditujukan untuk menekan faktor agresif (asam lambung) dan memperkuat faktor defensif (ketahanan mukosa). Sampai saat ini pengobatan ditujukan

untuk mengurangi asam lambung yaitu dengan cara menetralkan asam lambung dan mengurangi sekresi asam lambung. Selain itu, pengobatan gastritis juga dilakukan dengan memperkuat mekanisme defensif mukosa lambung dengan obat-obat sitoproteksi (Amrulloh & Utami, 2016). Pasien gastritis mengalami peningkatan sekresi asam lambung, untuk itu digunakan obat antiulcer dengan tujuan menghambat atau menurunkan sekresi asam lambung. Ranitidin dan antasida merupakan obat antiulcer yang paling banyak digunakan dalam terapi gastritis, ranitidin diberikan sebelum makan dengan tujuan memaksimalkan penghambatan sekresi asam lambung sebelum adanya rangsangan sekresi asam lambung dari makanan sedangkan antasida bertujuan untuk menetralkan asam lambung (Wardaniati et al., 2016). Untuk melindungi mukosa lambung dari serangan asam lambung juga diberikan agen sitoproteksi (sukralfat) yang dapat melindungi mukosa lambung (Rondonuwu et al., 2014).

Adapun penanganan rasa nyeri yang dirasakan pasien gastritis adalah dengan memberikan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Penanganan nyeri secara farmakologi yaitu dengan obat-obatan, diantaranya yaitu analgesic atau obat anti inflamasi nonsteroid (OAINS). Sedangkan penanganan non farmakologi dengan cara mengajarkan teknik relaksasi napas dalam, kompres hangat/dingin, terapi music, aroma terapi lavender (Sukarmin., 2012). Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk membuat laporan studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Dengan masalah Nyeri Akut (Inflamasi) Pada Pasien Gastritis”.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Nyeri Akut (Inflamasi) Pada Pasien Gastritis.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Nyeri Akut (Inflamasi) Pada Pasien Gastritis ?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Nyeri Akut (Inflamasi) pada pasien yang mengalami gastritis di RSUD Anwar Medika

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian nyeri akut (inflamasi) pada pasien yang mengalami gastritis di RSUD Anwar Medika
2. Menetapkan diagnosa keperawatan nyeri akut (inflamasi) pada pasien yang mengalami gastritis di RSUD Anwar Medika
3. Menyusun perencanaan keperawatan nyeri akut (inflamasi) pada pasien yang mengalami gastritis di RSUD Anwar Medika
4. Melaksanakan tindakan keperawatan nyeri akut (inflamasi) pada pasien yang mengalami gastritis di RSUD Anwar Medika
5. Melakukan evaluasi keperawatan nyeri akut (inflamasi) pada pasien yang mengalami gastritis di RSUD Anwar Medika
6. Melakukan dokumentasi

1.5 Manfaat Studi Kasus

1.5.1 Teoritis

Mampu menjadi referensi dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami Nyeri Akut (inflamasi) pada kasus Gastritis, sesuai dengan standart Keperawatan profesional dan menjadi bahan pengembangan dalam memberikan pelayanan keperawatan profesional yang komperhensif.

1.5.2 Praktis

1. Bagi Perawat

Menambah pengetahuan perawat dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami Nyeri Akut (inflamasi) pada

kasus Gastritis, sehingga diharapkan dapat memberikan perawatan dan penanganan yang optimal dan mengacu pada fokus permasalahan.

2. Bagi Rumah Sakit

Memberikan informasi pelayanan keperawatan pada klien yang mengalami Nyeri Akut (inflamasi) pada kasus Gastritis, berdasarkan proses keperawatan yang berbasis pada konsep peningkatan kualitas dan mutu pelayanan keperawatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai referensi atau informasi dalam pengembangan pendidikan tentang Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami Nyeri Akut (Inflamasi) pada kasus Gastritis.

4. Bagi Klien

Mendapat informasi tentang bagaimana manajemen Nyeri Akut (Inflamasi) pada gastritis.

