

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gastritis adalah suatu peradangan mukosa lambung yang bersifat akut, kronik, difus atau lokal. Karakteristik dari peradangan ini antara lain anoreksia, rasa penuh pada epigastrium, mual dan muntah. (Suratun,2010)

Peradangan lokal pada mukosa lambung ini akan berkembang bila mekanisme protektif mukosa dipenuhi dengan bakteri atau bahan iritan lain.

Menurut Robbins (2009) yang dikutip dalam buku Asuhan Keperawatan Pasien Gastritis, gambaran klinis gastritis akut berkisar dari keadaan asimtomatik, nyeri abdomen yang ringan, hingga nyeri abdomen akut dengan hematemesis.

Gastritis dapat mengganggu aktivitas sehari-hari karena penderita akan merasa nyeri dan rasa sakit tidak enak pada perut. Banyak penderita gastritis berawal dari kesibukan yang berlebihan sehingga mengakibatkan seseorang lupa makan. Terkadang gejala gastritis pada awalnya diabaikan saja padahal jika penyakit gastritis itu dibiarkan maka bisa terjadi kondisi komplikasi yang cukup parah dan dapat menyebabkan kematian. (Putra,2012)

Nyeri merupakan suatu kondisi lebih dari sekedar sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus tertentu. Nyeri bersifat subjektif dan sangat bersifat individual. Stimulus dapat berupa stimulus fisik dan atau mental, sedangkan kerusakan dapat terjadi pada jaringan aktual atau pada fungsi ego seorang individu (Haswita & Sulisty,2017)

Nyeri yang dikeluhkan pasien jika tidak ditangani secara dini akan berakibat pada aktivitas sehari-hari yang pada akhirnya menyebabkan produktivitas dan kualitas hidup pasien menurun. Nyeri bila tidak ditangani dengan tepat dapat mengakibatkan penderita mengalami syok neurologi, selain itu juga menimbulkan tukak lambung, kanker lambung sehingga dapat menyebabkan kematian (Hastutu,2011)

Badan penelitian kesehatan dunia WHO (2010) dalam penelitian Farmacia (2016) melakukan tinjauan terhadap beberapa negara dunia. Insiden gastritis di dunia sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Dimulai

dari negara Amerika dengan hasil presentase mencapai 47% kemudian diikuti oleh India dengan presentase mencapai 43% Indonesia 40,85% China 31%, Perancis 29,5%, Inggris 22% dan Jepang 14,5%. Angka kejadian gastritis pada tahun 2014 cukup tinggi dengan prevalensi 273,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk, sedangkan angka kejadian gastritis di Provinsi Lampung pada tahun 2013 telah mencapai 51.962 kasus mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebanyak 20.501 jiwa.

Dalam jurnal penelitian abdimas saintika (2018) menyebutkan bahwa peningkatan gastritis dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan dan perilaku . Didapatkan hasil rata-rata pengetahuan responden adalah 11,73%. Dilihat dari hasil kuisioner dimana 60% responden tidak mengetahui pencegahan terhadap gastritis. Masih rendahnya pengetahuan semua responden tentang gastritis dipengaruhi kurangnya informasi serta kewaspadaan responden terhadap dampak bahaya gastritis juga disebabkan karena kurangnya minat responden dalam mencari informasi tentang gastritis, bahaya gastritis, pencegahan dan penanganan terhadap gastritis baik melalui internet, majalah ataupun media yang berhubungan dengan gastritis.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk memberikan Asuhan Keperawatan Gangguan Nyeri Kronis Pada An E keluarga Bapak B dengan Gastritis di Kelurahan Kelapa Tiga Kota Bandar Lampung dan untuk memenuhi persyaratan Laporan Tugas Akhir di Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Program Studi DIII Keperawatan Tanjung Karang tahun 2021, dengan harapan keluarga mampu memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan serta pengetahuan yang dimilikinya,

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Gangguan Nyeri Kronis Pada An E Keluarga Bapak B dengan Gastritis di Kelurahan Kelapa Tiga Kota Bandar Lampung tahun 2021?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Gangguan Nyeri Kronis pada An E Keluarga Bapak B dengan Gastritis di Kelurahan Kelapa Tiga Kota Bandar Lampung tahun 2021

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan gangguan nyeri kronis pada An E keluarga Bapak B dengan gastritis di Kelurahan Kelapa Tiga Kota Bandar Lampung tahun 2021
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan gangguan nyeri kronis pada An E keluarga Bapak B dengan gastritis di Kelurahan Kelapa Tiga Kota Bandar Lampung tahun 2021
- c. Menyusun rencana asuhan keperawatan kebutuhan nyeri kronis pada An E keluarga Bapak B dengan gastritis di Kelurahan Kelapa Tiga Kota Bandar Lampung tahun 2021
- d. Melakukan tindakan asuhan keperawatan gangguan nyeri kronis pada An E keluarga Bapak B dengan gastritis di Kelurahan Kelapa Tiga Kota Bandar Lampung tahun 2021
- e. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan gangguan nyeri kronis pada An E keluarga Bapak B dengan gastritis di Kelurahan Kelapa Tiga Kota Bandar Lampung tahun 2021

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Laporan tugas akhir ini bermanfaat untuk memberi dukungan referensi belajar dan wawasan tentang asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nyeri kronis yang ditujukan untuk pengembangan ilmu keperawatan.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi poltekkes tanjungkarang prodi DIII Keperawatan Tanjungkarang. Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan bahan pembelajaran dalam mengembangkan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan gangguan nyeri kronis dengan gastritis.

b. Bagi keluarga

Menambah pengetahuan keluarga tentang masalah gastritis dan mampu melakukan perawatan saat terdapat anggota keluarga yang mengalami masalah gangguan nyeri kronis dengan gastritis.

c. Bagi klien

Menambah pengetahuan klien tentang masalah gastritis dan melakukan perawatan secara mandiri tentang gangguan kebutuhan nyeri kronis dengan gastritis.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penulisan laporan tugas akhir ini meliputi asuhan keperawatan dengan gangguan nyeri kronis pada An E keluarga Bapak B dengan gastritis di Kelurahan Kelapa Tiga Kota Bandar Lampung tahun 2021. Asuhan keperawatan ini dilakukan untuk mengatasi gangguan nyeri kronis pada klien gastritis dengan menerapkan teori-teori dan asuhan keperawatan terdahulu dengan melakukan proses keperawatan dari pengkajian sampai evaluasi yang dilakukan dikeluarga dengan 1 klien selama 4 hari dari tanggal 20 Februari 2021 sampai dengan 23 Februari 2021. Pengamatan akan dilakukan melalui beberapa prosedur seperti inform consent dengan klien yang bersedia menjadi sampel pengamatan serta pemberian asuhan keperawatan mulai dari pengkajian hingga evaluasi.