

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Gastritis merupakan peradangan yang dapat mengenai mukosa lambung. Peradangan ini dapat mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung sampai terlepasnya epitel, pelepasan epitel ini dapat merangsang timbulnya proses inflamasi pada lambung. (Sunarmi, 2018).

Gastritis juga merupakan gangguan sistem pencernaan yang biasa disebut (maag). Peradangan yang terjadi pada lambung individu yang dikenal di masyarakat sebagai pengertian gastritis (Nurjannah, 2018).

Kasus gastritis bukanlah hal yang baru di tahun ini, karena gastritis menyerang orang dewasa maupun anak-anak bahkan juga lansia. Masyarakat Indonesia banyak yang menganggap penyakit gastritis bukanlah sesuatu hal yang serius, sehingga dianggap tidak memerlukan penanganan dengan segera. Sehingga pada gastritis lanjut beresiko menimbulkan kanker, dan juga mengakibatkan pengikisan lambung.

Menurut data dari World Health Organization (WHO), persentase dari angka kejadian gastritis di dunia diantaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Prancis 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 (Gustin, 2011).

Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452952 jiwa penduduk. Didapatkan data bahwa di Jawa Tengah angka kejadian infeksi cukup tinggi sebesar 79,6% (Sheta, 2019). Angka kejadian pasien gastritis di Kabupaten Semarang khususnya pada tahun 2019 mencapai 9 pasien perempuan dan 8 pasien laki-laki, jumlah keseluruhan 17 pasien gastritis.

Gastritis biasanya diawali dengan ketidakpatuhan terhadap pola makan yang buruk dan tidak teratur. Ketidakpatuhan adalah perilaku individu dan/atau pemberi asuhan tidak mengikuti rencana perawatan/pengobatan yang disepakati dengan tenaga kesehatan, sehingga menyebabkan hasil perawatan atau pengobatan tidak efektif (SDKI, 2016). Sehingga menyebabkan munculnya salah satu tanda dan gejala yang terjadi pada penyakit gastritis atau kekambuhan pada penyakit gastritis yaitu nyeri.

Nyeri didefinisikan pengalaman sensori dan emosional tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial atau yang digambarkan sebagai kerusakan (International Association for the Study of Pain); awitan yang tiba-tiba lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi nyerinya (Herdman, 2015).

Nyeri adalah salah satu gejala yang terjadi pada pasien gastritis. Nyeri yang biasa dirasakan adalah nyeri ulu hati atau nyeri epigastrium. Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang actual dan potensial. Secara umum tanda dan gejala yang sering terjadi pada pasien yang mengalami nyeri dapat tercermin dari perilaku pasien, misalnya suara (menangis, merintih) dari ekspresi wajah (meringis, menggigit bibir) pergerakan tubuh (gelisah, otot tegang, mondar-mandir, dll) interaksi sosial (menghindari percakapan, disorientasi waktu). (Utami & Kartika, 2018).

Nyeri juga dapat memberi efek negatif terhadap kondisi fisiologis dan psikologis tubuh. Efek secara fisiologis antara lain menyebabkan penurunan sistem imunitas tubuh sehingga menyebabkan keparahan suatu penyakit. Efek lainnya itu menyebabkan disabilitas sehingga mengganggu pemenuhan activity daily living (ADL). Memperhatikan afek yang ditimbulkan dari nyeri yang dirasakan maka terapi untuk menurunkan nyeri merupakan kebutuhan pasien dan merupakan kompetensi yang harus dimiliki oleh perawat (Waluyo, 2017).

Memperhatikan efek dari nyeri yang dirasakan maka terapi untuk menurunkan nyeri merupakan kebutuhan pasien. Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan 2 (dua) cara yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Penatalaksanaan farmakologis yaitu dengan pemberian obat penghilang rasa nyeri, sedangkan secara non farmakologis merupakan tindakan tertentu tanpa menggunakan obat (Wardaniati & Dahlan, 2016).

Terapi farmakologis adalah terapi yang menggunakan obat. Obat - obat yang digunakan dalam terapi gastritis terdiri dari 2 golongan obat. Golongan pertama yakni antasida yang bekerja menetralkan keasaman lambung. Kedua adalah obat penghambat sekresi asam lambung.

Dalam penatalaksanaan non farmakologis, terdapat banyak cara menggunakan terapi non farmakologis untuk menurunkan nyeri pada gastritis, terapi non farmakologis yang biasa digunakan untuk menurunkan nyeri yaitu terapi relaksasi nafas dalam dan Terapi dalam bentuk pengobatan dengan cara pendekatan. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Jika terapi dalam bentuk pendekatan, ialah edukasi dan pemahaman tentang penyakit Gastritis. Edukasi kepada pasien/ keluarga bertujuan untuk meningkatkan pemahaman (mengenai penyakit Gastritis secara umum dan pola penyakit Gastritis itu sendiri) (Airlangga & Muchlisin, 2017).

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut penulis tertarik untuk mengambil kasus dan memberikan asuhan Keperawatan pada Ny. M dengan Gastritis di Desa Bringin. Sedangkan masalah keperawatan yang diambil adalah Nyeri Akut yang diharapkan agar penulis mampu memberikan asuhan keperawatan dengan baik, cepat dan tepat. Upaya yang dilakukan oleh perawat dalam proses penyembuhan adalah dengan memberikan tindakan utama yang tepat dalam menangani pasien dengan Gastritis untuk mencegah terjadinya komplikasi dan diharapkan pasien dapat sembuh kembali dari sakitnya.

## B. Tujuan Penulisan

### 1. Tujuan Umum

Tujuan dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk memberikan gambaran pengelolaan nyeri akut pada pasien dengan gastritis di desa Bringin.

### Tujuan Khusus

- a). Penulis mampu mendeskripsikan proses pengkajian nyeri akut pada pasien dengan gastritis
- b). Penulis mampu mendeskripsikan penegakan diagnosis keperawatan nyeri akut pada pasien dengan gastritis
- c). Penulis mampu mendeskripsikan rencana keperawatan nyeri akut pada pasien dengan gastritis
- d). Penulis mampu mendeskripsikan tindakan keperawatan nyeri akut pada pasien dengan gastritis
- d). Penulis mampu mendeskripsikan evaluasi keperawatan nyeri akut pada pasien dengan gastritis

### 2. Manfaat Penulisan

#### A. Bagi penulis

Dari pengelolaan ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan pada penulis terkait judul yang diambil pengelolaan keperawatan nyeri akut pada pasien dengan gastritis dan juga sebagai tempat dalam menggali informasi dan dalam mengembangkan pengetahuan khususnya di ilmu keperawatan medikal.

#### a). Bagi Institusi Pendidikan

Pengelolaan ini dapat dijadikan sebagai sarana tambahan informasi khususnya pada proses belajar mengajar di kampus pada mata kuliah keperawatan medikal. Khususnya pada judul pengelolaan yang diambil terkait dengan nyeri akut pada pasien dengan gastritis.

#### b). Bagi Institusi Rumah sakit

Pengelolaan ini dapat dijadikan sebagai sarana pemberian asuhan keperawatan yang ada dalam rumah sakit , khususnya pada pasien dengan gastritis dan juga diharapkan menjadi salah satu pengalaman yang dapat dijadikan suatu pelajaran.

c). Bagi Pasien, Keluarga, Dan Masyarakat

Pengelolaan ini bisa dijadikan suatu sumber informasi dan pengetahuan dalam menjaga kesehatan. Khususnya pada penyakit gastritis serta menjaga pasien, keluarga, dan juga masyarakat dalam meningkatkan kesehatan yang lebih baik lagi agar tidak menderita penyakit yang bisa membahayakan bagi masyarakat sekitar.