

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Saat ini dengan semakin modernnya zaman, semakin banyak juga penyakit yang timbul akibat gaya hidup manusia dan penularan bakteri. Gastritis adalah proses inflamasi pada lapisan mukosa dan sub mukosa lambung. Secara histopatologi dapat dibuktikan dengan adanya infiltrasi sel-sel radang pada darah tersebut. Salah satunya adalah penyakit gastritis yang terjadi diakibatkan oleh adanya peradangan pada lapisan lambung sehingga menyebabkan terasa nyeri bagian pada perut. Gastritis tidak termasuk kedalam penyakit yang menular tetapi seseorang bisa terkena gastritis karena adanya bakteri *helicobacter pylori* masuk kedalam tubuh manusia melalui makanan. (Shulfany, 2011)

Gastritis didefinisikan sebagai peradangan yang mengenai mukosa lambung. Peradangan hanya dapat mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung sampai terlepasnya epitel mukosa supersial yang menjadi penyebab terpenting dalam gangguan saluran pencernaan. Pelepasan epitel akan merangsang timbulnya proses inflamasi pada lambung (Sukarmin,2012).

Gastritis adalah peradangan yang mengenai mukosa lambung, peradangan ini dapat mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung sampai terlepasnya epitel akan gangguan saluran pencernaan. Pelepasan epitel akan merangsang timbulnya proses inflamasi pada lambung (Ardian Ratu, 2013).

Berdasarkan definisi di atas dapat disimpulkan bahwa gastritis adalah terjadinya proses peradangan pada mukosa lambung yang menjadi gangguan pada sistem pencernaan. Hal ini terjadi dari bakteri *helicobacter pylori* yang terdapat dalam makanan yang kemudian masuk ke dalam tubuh manusia.

Faktor- faktor yang menyebabkan terjadinya gastritis yaitu pola makan, alkohol, kopi dan rokok. Terjadinya gastritis dapat disebabkan oleh pola makan yang tidak baik dan tidak teratur sehingga lambung menjadi sensitif bila asam lambung meningkat. Adapun beberapa jenis makanan yang dapat menyebabkan gastritis yaitu makanan bergas (sawi, kol, kedondong), makanan yang bersantan, makanan yang pedas, asam, dan lain-lain. Mengonsumsi makanan pedas secara berlebihan sangat merangsang sistem pencernaan, terutama lambung dan usus untuk berkontraksi. (Suparyanto, 2012).

Rokok dapat mengganggu faktor defensif lambung (menurunkan sekresi bikarbonat dan aliran darah di mukosa), memperburuk peradangan, dan berkaitan erat dengan komplikasi tambahan karena infeksi *H. pylori*. Merokok juga dapat menghambat penyembuhan spontan dan meningkatkan risiko kekambuhan tukak peptik (Shulfany, 2011).

Badan penelitian kesehatan dunia WHO (2012), mengadakan tinjauan terhadap beberapa Negara di dunia dan mendapatkan hasil persentase dari angka kejadian gastritis di dunia, diantaranya: Inggris (22%), Cina (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.

Menurut Depkes (2012:4) mengemukakan bahwa : “Kejadian gastritis di Indonesia mencapai 40,8%, dan angka kejadian gastritis di beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2011, gastritis merupakan salah satu penyakit dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%)”.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Sukabumi pada tahun 2018 Penyakit Gastritis menjadi urutan ke 4 dari 10 penyakit terbesardi Kota Sukabumi dan jumlah penderitanya sebanyak 7.596 orang.

Adapun data dari Puskesmas Limusnunggal pada tahun 2019 kasus penyakit Gastritis meningkat dari tahun sebelumnya yang awalnya hanya 1.061 orang meningkat menjadi 1.382 orang.

**Tabel 1.110 Penyakit Tertinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Limusnunggal Kota Sukabumi dari Bulan Januari – Desember 2019**

No.	Jenis Penyakit	Persentase	Jumlah
1.	Hipertensi	23,9%	10.960
2.	ISPA	20,2%	9.255
3.	Diabetes Mellitus (DM)	15,0%	6.865
4.	Faringitis	10,7%	4.909

5.	Diare	7,4%	3.423
6.	Commond Cold	6,6%	3.045
<b>7.</b>	<b>Gastritis</b>	<b>5,4%</b>	<b>2.514</b>
8.	Dermatitis	4,7%	2.170
9.	Konjungtivitis	3,9%	1.794
10	Demam tanpa penyebab	1,7%	809

(Sumber : *Laporan Tahunan Penyakit di Wilayah Kerja puskesmas Limusnunggal Kota Sukabumi dari Bulan Januari – Desember Tahun 2019*)

“Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny.O dengan Gasrtritis di Kelurahan Limusnunggal Kota Sukabumi”.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman bagi penulis bagaimana kinerja tenaga kesehatan yang sebenarnya dilingkungan masyarakat, dan juga membantu memberikan asuhan keperawatan pada klien yang mempunyai masalah kesehatan terutama pada klien dengan Gastritis

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mendeskripsikan hasil dari pengkajian keperawatan pada keluarga dengan penyakit Gastritis
- b. Mampu mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada keluarga dengan penyakit Gastritis sesuai dengan keluhan yang di peroleh dari hasil pengkajian

- c. Mampu mendeskripsikan rencana dari asuhan keperawatan pada keluarga dengan penyakit gastritis sesuai dengan prioritas masalah

### **C. Metode Telaahan**

#### 1. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yang menggambarkan suatu permasalahan yang ada, yang dijadikan sebagai bahan untuk mendapatkan solusi dalam memecahkan permasalahan pada kasus dengan melalui pendekatan asuhan keperawatan pada anggota keluarga dengan Gastritis.

#### 2. Tehnik dalam Pengumpulan Data

Beberapa tehnik yang digunakan sebagai berikut :

##### a. Wawancara

Dalam tehnik pengumpulan data dengan cara wawancara ialah penulis melakukan tanya jawab pada klien, keluarga maupun petugas kesehatan.

##### b. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis atau secara berurutan pada klien maupun anggota keluarga lainnya.

### **D. Sistemmatika Penulisan**

Penulis menyusun Karya Tulis Ilmiah ini secara sistematis yang terdiri dari empat bab meliputi : pendahuluan, tinjauan pustaka, tinjauan kasus dan pembahasan, kesimpulan dan rekomendasi.

Penulisannya ialah sebagai berikut :

## **BAB I PENDAHULUAN**

Bab ini menjelaskan tentang latar belakang masalah, yang meliputi tujuan umum dan tujuan khusus, metode telaahan, sistematika penulisan serta lingkup bahasan.

## **BAB II TINJAUAN KASUS**

Bab ini menguraikan dan menjelaskan secara teoritis konsep keluarga, konsep dasar gastritis, konsep asuhan keperawatan keluarga dengan gastritis yang meliputi pengkajian, diagnose, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

## **BAB III KASUS DAN PEMBAHASAN**

Bab ini merupakan pembahasan mengenai asuhan keperawatan kepada keluarga dengan gastritis yang penulis susun dengan asuhan keperawatan keluarga yang dimulai dari pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan, implementasi, serta evaluasi.

## **BAB IV KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

Bab ini berisi kesimpulan penelitian dari asuhan keperawatan yang telah dilakukan dan disusun pada karya tulis ilmiah serta rekomendasi yang ditunjukkan pada pihak yang bersangkutan.