

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Gastritis adalah proses inflamasi pada mukosa lambung dan submukosa lambung. Gastritis merupakan gangguan kesehatan yang paling sering di jumpai di klinik karena diagnosisnya sering hanya berdasarkan gejala klinis bukan pemeriksaan hispatologi (Hirlan dalam Aru W. Sudoyo,2006; 337).

Gastritis merupakan gangguan umum diskontinuitas dari mukosa lambung, yang disebabkan oleh berbagai faktor seperti alkohol, stres, infeksi *Helicobacter pylori*, Obat anti inflamasi non steroid (OAINS) seperti aspirin. Penderita gastritis umumnya mengalami gangguan pada saluran pencernaan atas berupa nafsu makan menurun , perut kembung dan perasaan penuh di perut, mual muntah dan bersendawa (Boyers,2010).

OAINS (Obat Anti Inflamasi Non Steroid) sebenarnya merupakan obat di konsumsi untuk mengatasi rasa nyeri pada penyakit sendi degeneratif, rheumatoid arthritis dan mencegah penyakit kardiovaskular, serta termasuk ke dalam golongan obat bebas (ganiswara,1995). Di samping kegunaan yang sesuai dengan indikasinya, obat–obatan ini mempunyai efek iritasi pada mukosa lambung berakibat perdarahan lambung yang berakhir dengan timbulnya tukak lambung (Tarigan, 2006).

Gastritis merupakan salah satu masalah kesehatan saluran pencernaan yang paling sering terjadi. Badan penelitian WHO (2012) mengadakan tinjauan terhadap beberapa negara di dunia dan mendapatkan hasil persentase dari angka kejadian gastritis di dunia, antaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35% dan Perancis 29,5%.

Menurut Badan Kesehatan Indonesia (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%) (Zhaoshen, 2014).

Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di indonesia juga cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk. Menurut Maulidiyah (2006), di kota Surabaya angka kejadian gastritis sebesar 31,2%, Denpasar 46%, dan kejadian Gastritis yang tertinggi di kota Medan yaitu sebesar 91,6% (Maulidiyah, 2006).(<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/38265/5/Chapter%20I.pdf> diakses tanggal 29 Mei 2015, 09.30 Wib)

Dari data yang diperoleh dari rekam medik Rumah Sakit RK Charitas Palembang, jumlah penderita pada tahun 2012 didapatkan jumlah penderita Gastritis sebanyak 567 penderita, sedangkan pada tahun 2013 meningkat dengan jumlah penderita sebanyak 622 penderita dan pada tahun 2014 berjumlah 670 penderita. Untuk jumlah penderita Gastritis tiga bulan terakhir terhitung dari bulan Januari sampai dengan bulan Maret 2015 adalah 137 penderita.

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik membuat karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Medikal Bedah pada Nn.“M” dengan Gangguan Sistem Gastrointestinal; Gastritis” di paviliun Yoseph II kamar 30-2 Rumah Sakit RK Charitas Palembang.

B. Ruang lingkup penulisan

Mengingat keterbatasan waktu, tenaga, sumber-sumber serta kemampuan penulis, maka dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis membatasi ruang lingkup penulisan hanya pada satu masalah yaitu Asuhan Keperawatan pada pasien Nn.“M” dengan Gangguan Sistem Gastrointestinal; Gastritis yang diamati selama tiga hari dari tanggal 22 Mei 2015 s.d 24 Mei 2015 di Paviliun Yoseph II kamar 30-2 Rumah Sakit RK Charitas Palembang

C. Tujuan penulisan

1. Tujuan Umum

Agar penulis mampu mengungkapkan pola pikir ilmiah dalam menyelesaikan Asuhan Keperawatan pada Pasien Nn.“M” dengan masalah Gangguan Sistem Gastrointestinal; Gastritis di paviliun Yoseph II kamar 30-2 Rumah Sakit RK. Charitas Palembang

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Pasien Nn.”M” dengan Gangguan Sistem Gastrointestinal; Gastritis di paviliun Yoseph II kamar 30-2 Rumah Sakit RK. Charitas Palembang
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada Pasien Nn.”M” dengan Gangguan Sistem Gastrointestinal; Gastritis di paviliun Yoseph II kamar 30-2 Rumah Sakit RK. Charitas Palembang
- c. Merumuskan rencana keperawatan sesuai dengan kondisi Pasien Nn.”M” dengan Gangguan Sistem Gastrointestinal; Gastritis di paviliun Yoseph II kamar 30-2 Rumah Sakit RK. Charitas Palembang
- d. Melakukan tindakan keperawatan yang sesuai dengan rencana yang telah disusun Pada Pasien Nn.”M” dengan Gangguan Sistem Gastrointestinal; Gastritis di paviliun Yoseph II kamar 30-2 Rumah Sakit RK. Charitas Palembang
- e. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada Pasien Nn.”M” dengan Gangguan Sistem Gastrointestinal; Gastritis di paviliun Yoseph II kamar 30-2 Rumah Sakit RK. Charitas Palembang

D. Metode penulisan

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini metode penulisan yang penulis gunakan adalah metode Deskriptif, yaitu metode yang bersifat menggambarkan suatu keadaan secara objektif dan selanjutnya di sajikan dalam bentuk narasi selama mengamati pasien dan mengumpulkan data sampai evaluasi. Adapun metode pengumpulan data dan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah:

1. Wawancara

Wawancara adalah suatu komunikasi timbal balik (dua arah) antara perawat dan pasien yang berkaitan dengan masalah yang dihadapi pasien, yang datanya dibutuhkan oleh perawat untuk menegakkan diagnosa keperawatan dan tindak lanjutnya.

2. Observasi

Observasi (Pengamatan) adalah pengumpulan informasi (data, fakta) dengan menggunakan pancaindra untuk mengamati bagian tubuh, sikap atau perilaku pasien guna menegakkan diagnosa keperawatan dan tindak lanjutannya.

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah upaya memeriksa fisik pasien dengan inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi untuk menentukan masalah pasien. Tujuan pemeriksaan fisik adalah melihat kelainan pada bagian tubuh tertentu mulai dari ujung rambut sampai ujung kaki.

4. Studi Dokumentasi

Didapatkan dari rekam medis pasien dan yang terdapat pada hasil pemeriksaan diagnostik yang dilakukan yang dilakukan di RS RK Charitas Palembang.

5. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan adalah pengumpulan data melalui sumber-sumber guna mendapatlan diagnosa keperawatan yang tepat. Penulis dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini berdasarkan sumber buku referensi dan laporan yang berhubungan dengan karya tulis ini.

E. Sistematika penulisan

Karya Tulis Ilmiah ini terdiri dari V BAB , dengan Sistematika Penulisan sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Terdiri dari latar belakang, ruang lingkup penulisan, tujuan penulisan, metode penulisan, dan sistematika penulisan

BAB II TINJAUAN TEORI

Bab ini meliputi: konsep dasar medis dan konsep asuhan keperawatan

BAB III TINJAUAN KASUS

Bab ini merupakan penerapan Asuhan Keperawatan secara langsung pada pasien Nn. "M" dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari: pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, evaluasi keperawatan

BAB IV PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang hasil studi kasus dan kajian yang mengacu pada tujuan penulisan yang meliputi: pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi

BAB V PENUTUP

Bab ini meliputi kesimpulan dan saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN