**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Gastritis adalah suatu istilah kedokteran untuk suatu keadaan inflamasi jaringan mukosa (jaringan lunak) lambung. Gastritis dari bahasa Yunani yaitu gastro, yang berarti perut/lambung dan itis yang berarti inflamasi atau peradangan. Gastritis bukan merupakan penyakit tunggal, tetapi terbentuk dari beberapa kondisi yang kesemuanya itu mengakibatkan peradangan pada lambung (Beyer, 2011).

Gastritis merupakan suatu keadaan peradangan atau perdarahan mukosa lambung yang dapat bersifatakut dan kronik(Price dan Wilson, 2006).Gastritis akutadalah suatu peradangan permukaan mukosa lambung yang akut dengan kerusakan erosi pada bagian superfisial. Penyebabnya dari infeksiHelicobacter Pylori, bakteri yang masuk akan memproteksi dirinya dengan lapisan mukus. Proteksi lapisan ini akan menutupi mukosa lambung dan melindungi dari asam lambung. Penetrasi atau daya tembus bakteri ke lapisan mukosa menyebabkan terjadinya kontak dengan sel-sel epitelial lambung dan terjadi perlengketan sehingga menghasilkan respon peradangan. Gastritis kronik adalah suatu peradangan permukaan mukosa lambung yang bersifat menahun (Muttaqin dan Sari, 2011). Penyebab gastritis kroniktidak jelas. Reaksi imonologikdengan terbentuknya antibodi terhadap sel parietal, gastritis akut menjadi kronik. Faktor lingkungan, kebiasaan mengkonsumsi alkohol, merokok, serta pemakaian aspirin secara kronik diduga berperan sebagai penyebab (Sjamsuhidayat dan Jong, 2005). Pada pasien alkoholisme kronik menunjukkan prevelensi tinggi dari gratistis kronik akibat Helicobacter Pylori. Kombinasi efek alkohol dan OAINS seperti ibuprofen berhubungan dengan kerusakan mukosa gaster yang lebih berat di banding dengan satu penyebab. Kombinasi aspirin juga menimbulkan kerusakan yang lebih parah, walau pun tidak berbeda signifikan dibandingkan dengan kerusakan oleh satu agen (Rani, Simadibrata, dan Syam, 2011). Tanda gejala dari gastritis adalah nyeri di ulu hati, mual, muntah, rasa asam di mulut, dan anoreksia(Dermawan dan Rahayuningsih, 2010).

Saat ini dengan semakin moderennya zaman, semakin banyak juga penyakit yang timbul akibat gaya hidup manusia dan penularan bakteri. Salah satunya adalah penyakit gastritis, yang terjadi karena inflamasi yang terjadi pada lapisan lambung yang menjadikan sering merasa nyeri pada bagian perut. Penyakit ini tidak bisa menular tapi biasanya bakteri Helycobacter pylori masuk ke dalam tubuh manusia melalui makanan (Budiyanto, 2010).

Badan penelitian kesehatan World Health Organization (WHO) mengadakan tinjauan terhadap 8 negara dunia dan mendapatkan beberapa hasil persentase dari angka kejadian gastritis di dunia, dimulai dari negara yang angka kejadian gastritisnya paling tinggi yaitu Amerika dengan persentase mencapai 47%, kemudian diikuti oleh India dengan persentase 43%, lalu beberapa negara lainnya seperti Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, Perancis 29,5%, dan Indonesia 40,8% (WHO, 2015).

Berdasarkan data dari kementrian kesehatan RI, beberapa kota dengan angka kejadian gastritis terjadi di Indonesia adalah kota medan mencapai 91,6%, Surabaya (31,4), Denpasar (46%), Jakarta (50%), Bandung (30,5), Palembang (35,5), Pontianak 31,5, hal tersebut disebabkan oleh pola makan yang kurang sehat.

Angka kejadian gastritis di Indonesia cukup tinggi. Dari penelitian yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI angka kejadian gastritis dibeberapa kota di Indonesia ada yang tinggi mencapai 91,6% yaitu di Kota Medan, lalu di beberapa kota lainnya seperti Surabaya 31,2%, Denpasar 46%, Jakarta 50%, Bandung 32,5%, Palembang 35,5%, Aceh 31,7%, dan Pontianak 31,2%(Sulastri, Siregar, dan Siagian, 2012).

Adapun peran perawat dalam hal penanganan masalah gastritis ini mencakup 4 peranan yaitu upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeuruh, hal-hal yang bisa dilakukan adalah seperti memberikan penyuluhan mengenai masalah gastritis, memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien maupun masyarakat seperti memberikan informasi bagaimana melakukan pencegahan secara dini terhadap masalah gastritis dan upaya penyembuhannya. Serta peran kita yang terakhir adalah bagaimana cara kita memberikan pelayanan yang baik sebagai seorang perawat dalam pemulihan kesehatan pasien atau masyarakat (Syaiful, 2015).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik mengambil judul kasus “Asuhan Keperawatan Asuhan Keperawatan Pada Tn. I Dengan Gangguan Sistem Pencernaan Gastritis Akut Di Ruang III Rumah Sakit Angkatan Laut Komang Makes Belawan Tahun 2019”

* 1. **Tujuan Penulis**

Adapun tujuan karya Tulis Ilmiah ini adalah sebagai berikut :

* + 1. **Tujuan Umum**

Untuk menggambarkan secara nyata pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan Pada Tn. I Dengan Gangguan Sistem Pencernaan Gastritis Akut Di Ruang III Rumah Sakit Angkatan Laut Komang Makes Belawan Tahun 2019

* + 1. **Tujan Khusus**

1. Dapat menggambarkan pengkajian pada pasien dengan Masalah Gangguan Sistem Pencernaan Gastritis Akut
2. Dapat menggambarkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan Masalah Gangguan Sistem Pencernaan Gastritis Akut
3. Dapat menggambarkan perencanaan tindakan pada pasien dengan Masalah Gangguan Sistem Pencernaan Gastritis Akut
4. Dapat menggambarkan pelaksanaan tindakan keperawatan pada pasien dengan Masalah Gangguan Sistem Pencernaan Gastritis Akut.
5. Dapat menggambarkan evaluasi pada pasien yang mengalami masalah Gangguan Sistem Pencernaan Gastritis Akut
6. Dapat menggambarkan saran dan alternatif pemecahan masalah yang dihadapi dalam pelayanan tindakan Asuhan Keperawatan pada pasien yang mengalami masalah Gangguan Sistem Pencernaan Gastritis Akut.
   1. **Metode Penulisan**

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini penulis menggunakan metode deskriftif yaitu metode ilmiah yang menggambarkan keadaan pasien sebenarnya melalui pendekatan study kasus mulai pengumpulan data, menganalisa data, menegakkan diagnosa, merencanakan tindakan, melakukan implementasi dan mengevaluasi tindakan, adapun tehnik yang digunakan dalam karya tulis ini adalah sebagai berikut:

* + 1. **Studi kepustakaan**

mengumpulkan data dengan cara mengutip buku buku pelayanan yang berkaitan dengan masalah keperawatan Medikal Bedah dan pengobatan terhadap penderita.

* + 1. **Wawancara**

Yaitu tanya jawab secara langsung kepada pasien, keluarga pasien dan dengan tim kesehatan lainnya untuk mendapatkan data-data yang sesuai dengan kasus klien.

* + 1. **Observasi**

Yaitu dengan mengamati prilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data-data kesehatan yang berhubungan dengan klien secara langsung.

* + 1. **Studi Dokumentasi**

Yaitu dengan mempelajari dokumentasi catatan atau status pasien di Rumah Sakit Angkatan Laut Komang Makes Belawan Tahun 2019.

* 1. **Ruang Lingkup**

Adapun ruang lingkup dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah mengenai” Asuhan Keperawatan Pada Tn. I Dengan Gangguan Sistem Pencernaan Gastritis Di Ruang III Rumah Sakit Angkatan Laut Komang Makes Belawan Tahun 2019 dengan mengadakan Pengkajian, Diagnosa, Perencanaan/ Intervensi, Implementasi dan Evaluasi, yang dilakukan selama 3 hari dari tanggal 17-19 Juli 2019.

* 1. **Sistematika Penulisan**

Dalam Penulisan Karya Tulis ini terdiri dari 5 BAB yaitu :

BAB I: Pendahuluan yang meliputi latar belakang, ruang lingkup, tujuan penulisan, Metode Penulisan dan landasan

Sistematika Penulisan.

BAB II : Landasan Teoritis terdiri dari konsep dasar dan asuhan keperawatan.

BAB III:Laporan Kasus yang meliputi pengkajian, diagnosa perencanaan dan Implementasi dan Evaluasi.

BAB IV: Pembahasan

BAB V : Kesimpulan dan Saran.