

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Zaman modern ini kehidupan di masyarakat semakin mengkhawatirkan ditandai dengan kesalahan pola makan yang menjadi trend saat ini. Kesalahan-kesalahan pola makan masyarakat saat ini menjadi sebuah kebiasaan yang dapat menimbulkan berbagai macam penyakit salah satunya adalah penyakit Gastritis yang disebabkan oleh pola makan yang tidak teratur (Gustiana, 2020). Gastritis merupakan peradangan pada dinding mukosa lambung dengan tanda dan gejala nyeri (Sumariadi et al., 2021). Nyeri merupakan suatu perasaan dan pengalaman yang tidak nyaman yang sering dirasakan penderita gastritis. Di berbagai belahan dunia kejadian nyeri paling banyak dijumpai karena sangat mengganggu kenyamanan klien dan juga beresiko mengganggu fisiologi tubuh Klien. Nyeri dapat terasa sakit, panas, gemetar, kesemutan seperti terbakar, tertusuk, atau ditikam. Angka kejadian penderita gastritis biasanya di keluhkan dengan nyeri ulu hati. Maka ketika tidak diberikan asuhan keperawatan profesional yang tepat pada pasien gastritis akan menimbulkan masalah keperawatan nyeri akut yang akan berdampak pada aktivitas pasien.

World Health Organization (WHO, 2019) telah melakukan tinjauan tentang prevalensi kejadian Gastritis di Asia Tenggara terdapat 583.635 per tahun pada populasi secara keseluruhan (Tina et al., 2019). Persentase kejadian gastritis di beberapa negara secara global cukup tinggi. Tahun 2019, kasus gastritis di seluruh dunia berkisar antara 1,8 juta hingga 2,1 juta orang setiap

tahunnya (Nirmalarumsari & Tandipasang, 2020). Di Indonesia, WHO melaporkan bahwa tingkat kejadian gastritis mencapai 40,8%, dengan prevalensi sebanyak 274.396 masalah dari 238.452 penduduk di beberapa wilayah. Berdasarkan data Kemenkes RI 2019, menunjukkan bahwa gastritis menempati urutan 10 penyakit yang memiliki jumlah kasus terbanyak yang sering dikeluhkan masyarakat yaitu sebesar 60,86 % atau diperkirakan 274.396 kasus dari 238.452.950 jiwa penduduk (S. et al., 2023).

Berdasarkan hasil riset data kesehatan Indonesia didapatkan DKI Jakarta merupakan kota terbanyak ke-2 sebagai angka kejadian gastritis di Indonesia yaitu sebanyak 50% kasus, Dinkes DKI Jakarta. (2023). Salah satu wilayah DKI Jakarta dengan banyak kasus gastritis adalah Jakarta Timur dengan jumlah 94.495 kasus, menjadikan kota Jakarta Timur menjadi peringkat kedua dalam jumlah kejadian gastritis di DKI Jakarta, (Akmal, 2022). Berdasarkan studi pendahuluan data rekam medis di ruangan ISDB RS Persahabatan di dapatkan 7 pasien gastritis dengan masalah nyeri akut.

Nyeri akut pada gastritis disebabkan karena pola makan yang tidak teratur dan adanya bakteri atau kuman yang menyebabkan infeksi ataupun luka pada lambung. Hal ini menyebabkan kenaikan mediator kimia seperti prostaglandin dan histamine mengalami inflamasi. Inflamasi tersebut dapat mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung sampai terlepasnya epitel mukosa superfisial sehingga dapat menimbulkan masalah keperawatan nyeri akut (Jamil & Dewi, 2021). Dampak jika nyeri tidak segera ditangani maka menimbulkan ketidaknyamanan atau gelisah, insomnia, depresi, dan respon stress metabolik yang akan mempengaruhi semua sistem tubuh dan dapat

memperberat kondisi Klien. Hal ini akan merugikan Klien karena dapat menimbulkan perubahan fisiologis dan psikologi (Nurhanifah et al., 2018).

Upaya pencegahan agar nyeri pada pasien gastritis dapat teratasi bisa dengan memberikan terapi farmakologi dengan pemberian obat-obatan analgesik, dan sering dibutuhkan juga terapi non farmakologi yaitu dengan *Guided Imagery* yang dapat meningkatkan asupan oksigen dan menurunkan ketegangan otot (Nuryanti et al., 2020). *Guided imagery* adalah metode relaksasi untuk mengkhayalkan tempat dan kejadian berhubungan dengan rasa relaksasi yang menyenangkan. Khayalan tersebut memungkinkan klien memasuki keadaan atau pengalaman relaksasi (Novarenta, 2017).

Guided Imagery diberikan kepada pasien gastritis yang mengalami nyeri karena teknik ini merupakan salah satu metode manajemen nyeri non-farmakologis yang efektif dan aman untuk mengurangi persepsi nyeri, meningkatkan relaksasi, membantu mengontrol respon emosional dan dapat juga meningkatkan kualitas tidur dan kenyamanan (Triuncoro, K., & Hermawati, H. 2024)

Bagi pasien dengan medikasi gastritis dapat membantu penurunan nyeri lebih cepat dikarenakan medikasi gastritis dan guided imagery saling mendukung dalam mengelola nyeri. Medikasi membantu mengurangi nyeri fisik, sementara guided imagery meningkatkan relaksasi dan mengurangi persepsi nyeri secara psikologis. Kombinasi keduanya bersifat sinergis jika digunakan secara tepat dan memberikan efek sinergis dalam meredakan nyeri lambung, sehingga mempercepat perbaikan gejala dan kenyamanan pasien (Joice et al, 2023).

Penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Khasanah et al. (2024), membuktikan bahwa terjadi perubahan skala nyeri kedua responden sebelum penerapan intervensi teknik *guided imagery* dalam kategori nyeri sedang yaitu skala 4 pada responden I dan skala 5 pada responden II. Dan terjadi penurunan skala nyeri setelah dilakukan penerapan *guided imagery* selama 2 hari (pagi dan sore) menjadi kategori nyeri ringan, yaitu pada responden I dengan skala nyeri 1 dan responden II dengan skala nyeri 2.

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan berjudul “Analisis asuhan keperawatan melalui intervensi Teknik *Guided Imagery* Pada Pasien Nn. T Dan Ny. M Dengan Diagnosa Medis Gastritis Di Rumah Sakit Persahabatan”.

1.2 Perumusan Masalah

Kesalahan pola makan menjadi sebuah kebiasaan yang dapat menimbulkan Gastritis yang di sebabkan karena pola makan tidak teratur, kondisi stres, serta mengonsumsi makanan yang tidak baik seperti makanan yang asam, pedas. Dampak dari penyakit Gastritis dapat mengganggu aktifitas pasien sehari-hari karena munculnya berbagai keluhan seperti rasa sakit di ulu hati, mual, muntah, lemas, tidak nafsu makan. Bila penyakit ini tidak ditangani secara optimal dan di biarkan hingga kronis, Gastritis akan berkembang menjadi ulkus peptikus yang pada akhirnya mengalami komplikasi perdarahan, perforasi gaster, peritonitis dan bahkan kematian (Dwi Wahyuni, 2017). Namun dapat diatasi dengan teknik non farmakologi dengan cara *Guided Imagery* untuk mengurangi nyeri akut pada Gastritis. Maka penulis merumuskan masalah yakni “Bagaimana Analisis Asuhan

Keperawatan Melalui Intervensi Teknik *Guided Imagery* pada Nn. T dan Ny. M Pada Pasien Gastritis?"

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Karya ilmiah akhir ners ini disusun dengan tujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan melalui intervensi Teknik *Guided Imagery* Pada Pasien Nn. T dan Ny. M dengan diagnosa Gastritis Di Rumah Sakit Persahabatan

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis asuhan keperawatan medikal bedah pada gastritis yang meliputi pengkajian, analisa data, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi dalam asuhan keperawatan.
2. Menganalisis penerapan intervensi pada pasien Gastritis melalui pemberian terapi *Guided Imagery* dengan masalah keperawatan nyeri akut

1.4 Manfaat penulisan

1.4.1 Manfaat Bagi Keilmuan

Diharapkan dapat menjadi masukan bagi perawat dan pengalaman melakukan tindakan nonfarmakologi untuk menurunkan nyeri dengan melakukan Teknik *Guided Imagery*.

1.4.2 Manfaat Aplikatif

1.4.2.1 Penulis

Menambah wawasan terkait Analisis asuhan keperawatan melalui intervensi Teknik *Guided Imagery* pada Nn. T dan Ny. M Pada Pasien Gastritis

1.4.2.2 Rumah Sakit

Sebagai sumber informasi dan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya tentang penatalaksanaan nyeri Gastritis

1.4.2.3 Pasien

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan klien dan memanfaatkan tentang terapi *Guided imagery* untuk mengurangi nyeri akut yang diakibatkan dari Gastritis

