**BAB 1**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Pada tahun 2014 penyakit gastritis menempai urutan yang ke- 9 dan 50 peringkat utama pasien rawat jalan di rumah sakit seluruh Indonesia dengan jumlah kasus 218.500 (DEPKES RI, 2014)*.* Kejadian penyakit gastritis meningkat sejak 5 - 6 tahun ini dan menyerang laki-laki lebih banyak dari pada wanita. Laki-laki lebih banyak mengalami Gastritis karena kebiasaan mengkonsumsi alkohol dan merokok. Prevalensi meningkat dengan meningkatnya umur. Jenis penyakit Gastritis yang paling tinggi prevalensinya di Indonesia berdasarkan data dari RS Tegal, peningkatan kasus ini dimulai pada 2007 dengan 248 kasus, kemudian melaju dengan cepat hingga mencapai puncak pada tahun 2000 dengan 532 kasus. Sedangkan dari survey yang dilakukan pada masyarakat Jakarta pada tahun 2007 yang melibatkan 1.645 responden mendapatkan bahwa pasien dengan masalah Gastritis ini mencapai 60% artinya masalah Gastritis ini memang ada dimasyarakat dan tentunya harus menjadi perhatian kita semua (Wijoyo, 2009).

Di Tulungagung untuk wilayah puskesmas Ngunut penderita Gastritis tahun 2015 berjumlah 502 penderita, tahun 2016 berjumlah 622 penderita dan pada tahun 2017 berjumlah 759 penderita. Hal ini menunjukkan bahwa tiap tahun terjadi peningkatan penderita gastritis (Data LB2 Puskesmas Ngunut, 2017)

Gastritis kronis terjadi karena Helicobacter pylori merupakan bakteri gram negatif. Organisme ini menyerang sel permukaan gaster, memperberat timbulnya kematian sel muncullah respon radang kronis pada gaster, yaitu disfungsi kelenjar dan metapiamia. Metapiamia adalah salah satu mekanisme pertahanan tubuh terhadap iritasi, yaitu dengan mengganti sel mukosa gaster, misalnya dengan sub mukosa yang lebih kuat. Karena sel squoniasa lebih kuat, maka diaktivasinya juga berkurang saat mencerna makanan, lambung melakukan gerakan pristalistik tetapi karena penggantinya kurang elastis maka akan timbul kekakuan yang pada akhirnya menimbulkan rasa nyeri (Smeltzer, Suzzane C., Brenda G. Bare, 2002).

Komplikasi dari penyakit gastritis ini apabila tidak di tanggulangi dengan baik akan berakibat diantaranya: perdarahan saluran cerna bagian atas (SCBA) berupa hematemesis dan melena dapat berakhir sebagai syok hemoragik, tukak peptik. Komplikasi gastritis kronis yaitu : perdarahan saluran cerna bagian atas, ulkus, perforasi, anemia Karena gangguan absorbs vitamin B12 (Mansjoer, 2003).

Masalah yang ditemukan dari penyakit gastritis salah satunya adalah gangguan nutrisi yang terjadi akibat infeksi yang menyeramg mukosa gaster sehingga terjadi reflek anoreksia (Mansjoer, 2003). Gangguan nutrisi ini terjadi karena ketidakmampuan dalam menerima makanan yang masuk atau muntah, serta kurangnya nafsu makan klien yang mengalami gastritis. Anoreksia juga dapat menyebabkan rasa nyeri, rasa nyeri ini ditimbulkan oleh karena kontak HCl dengan mukosa gaster. Selain itu respon mukosa lambung akibat penurunan sekresi mukus dapat berupa pengelupasan. Pengelupasan sel mukosa gaster akan mengakibatkan erosi memicu timbulnya pendarahan (Price dan Wilson, 2000).

Hasil observasi di Puskesmas Ngunut diketahui dari tahun 2015-2017 pasien gastritis dengan masalah perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuhmengalami peningkatan. Kondisi tersebut apabila dibiarkan dapat memperparah penyakit yang dialami pasien. Untuk itu perlu dilakukan asuhan keperawatan yang berkaitan dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada klien gastritis.

* 1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana asuhan keperawatan dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada klien gastritis?

* 1. **Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada klien gastritis di Puskesmas Ngunut Kabupaten Tulungagung.

1. Tujuan Khusus
2. Melakukan pengkajian pada klien gastritis dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh di .
3. Merumuskan diagnosa keperawatan pada klien gastritis dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.
4. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada klien gastritis dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.
5. Melakukan implementasi pada klien gastritis dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.
6. Melakukan evaluasi pada klien gastritis dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.
   1. **Manfaat Penelitian**
   2. Teoritis

Secara teoritis penelitian ini menambah refrensi kepustakaan dan ilmu pengetahuan khususnya tentang asuhan keperawatan dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada klien gastritis, dan diharapkan dapat menambah wawasan dan bahasan studi bidang di ilmu keperawatan.

* 1. Praktis

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai media pembelajaran bagi mahasiswa mengenai ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada klien gastritis.

1. Bagi Tempat penelitian

Hasil studi ini diharapkan menambah wawasan dan pengetahuan serta kinerja tenaga kesehatan pada asuhan keperawatan dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada klien gastritis.

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi yang bermanfaat dan mengetahui tentang bagaimana asuhan keperawatan dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada klien gastritis di UPTD Puskesmas Ngunut Kabupaten Tulungagung.