

# 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. Salah satunya adalah penyakit gastritis, yang terjadi karena inflamasi yang terjadi pada lapisan lambung yang menjadikan sering merasa nyeri pada bagian perut. Gastritis adalah radang pada jaringan dinding lambung, paling sering diakibatkan oleh ketidakaturan diet (Brunner & Suddart, 2005). Penyebab dari gastritis yaitu asupan alkohol berlebihan (20%), merokok (5%), makanan berbumbu (15%), obat-obatan (18%), terapi radiasi (2%), dan bisa juga disebabkan karena infeksi bakteri, stress, penyakit autoimun, radiasi dan *Chron's Disease*. Salah satu penyebab dari gastritis adalah infeksi dari bakteri *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) dan merupakan satu-satunya bakteri yang hidup di lambung. Bakteri ini dapat menginfeksi lambung sejak anak-anak dan menyebabkan penyakit lambung kronis. Bahkan diperkirakan lebih dari 50% penduduk dunia terinfeksi bakteri ini sejak kecil. Jika dibiarkan, akan menimbulkan masalah sepanjang hidup (Soemoharjo, 2007).

Dari data WHO penyakit gastritis tersebar di seluruh dunia dan diperkirakan diderita lebih dari 1,7 milyar orang. Di Inggris 6-28% menderita Gastritis pada usia 50 tahun dengan prevalensi 26% insiden total untuk segala



umur pada tahun 2008 adalah 28 kasus/1000 pada kelompok umur 45-60 tahun. Insiden sepanjang usia untuk Gastritis adalah 13%. Pada negara yang sedang berkembang infeksi diperoleh pada usia dini dan pada negara maju sebagian besar dijumpai pada usia tua (Budiana, 2010).

Prevalensi gastritis meningkat dengan meningkatnya umur. Di negara berkembang yang tingkat ekonominya rendah terjadi infeksi pada 80% penduduk setelah usia 30 tahun. Data Depkes (2010), penyakit gastritis menempati urutan yang ke 9 dari 50 peringkat utama pasien rawat jalan di rumah sakit seluruh Indonesia dengan jumlah kasus 218.500. kejadian penyakit gastritis meningkat sejak 5 – 6 tahun ini dan lebih banyak menyerang laki-laki dari pada wanita. Laki-laki lebih banyak mengalami gastritis karena kebiasaan mengkonsumsi alkohol dan merokok (Wijoyo, 2011).

Angka kejadian gastritis di Indonesia menunjukkan data yang cukup tinggi yaitu sebesar 66% dan angka kejadian infeksi gastritis sebesar 91,6%. Di pulau Jawa khususnya di Jawa tengah, penyakit gastritis ini mencapai angka kejadian sebesar 47%. Gastritis yang tidak ditangani dengan tepat akan menimbulkan komplikasi yang mengarah kepada keparahan yaitu kanker lambung maupun gastritis erosif (gastritis dengan perdarahan) (Raifudin, 2010).

Gejala yang umum terjadi pada penderita gastritis adalah rasa tidak nyaman pada perut, perut kembung, sakit kepala dan mual yang dapat



mengganggu aktivitas sehari-hari, rasa tak nyaman di *epigastrium*, *nausea*, muntah, Perih atau sakit seperti terbakar pada perut bagian atas yang dapat menjadi lebih baik atau lebih buruk ketika makan, hilang selera makan, bersendawa, dan kembung. Dapat pula disertai demam, menggigil (kedinginan), cegukan (*hiccups*). Bila penyakit gastritis ini terus dibiarkan, akan berakibat semakin parah dan akhirnya asam lambung akan membuat luka-luka (ulkus) yang dikenal dengan tukak lambung. Bahkan bisa juga disertai muntah darah (Arifianto, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan diperoleh data dari rekam medis rumah sakit dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, pada tahun 2012 ada 103 pasien dengan diagnosa gastritis, tidak ada pasien yang meninggal. Pada tahun 2013 jumlah pasien gastritis meningkat menjadi 156, sedangkan yang terdiagnosa gastritis erosif ada sebanyak 103 pasien dan yang meninggal dunia sebanyak 4 orang. Pada tahun 2014 dari bulan Januari sampai dengan Agustus pasien dengan gastritis erosif ada sebanyak 28 dan yang meninggal dunia ada 5 orang. Pasien yang meninggal dengan gastritis erosif seringkali dikarenakan pasien datang ke rumah sakit dengan kondisi perdarahan yang terjadi dalam waktu yang lama dan tidak diketahui oleh keluarga lama sehingga sudah terjadi keparahan.

Penatalaksanaan yang paling sederhana untuk menghentikan perdarahan saluran cerna bagian atas seperti gastritis erosif adalah bilas lambung dengan air es melalui pipa nasogastrik (*nasogastric tube*, NGT) (Akatsuki, 2011).



Sedangkan menurut Smeltzer & Bare (2002), penatalaksanaan pada pasien yang baru saja minum bahan erosive sebaiknya dibilas secepatnya dengan air biasa. Setelah pemasangan pipa nasogastrik selanjutnya dilakukan bilas dengan air es atau air biasa sampai isi lambung tampak bersih dari darah atau tampak lebih jernih warnanya. Di rumah sakit tindakan bilas lambung dilakukan oleh perawat untuk menghentikan dan memantau terjadinya perdarahan.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang perbedaan pemberian bilas lambung dengan air es dan air biasa terhadap penurunan perdarahan pada pasien gastritis erosif di ruang rawat inap RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

#### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Apakah ada perbedaan efektifitas antara penggunaan air es dan air biasa terhadap penurunan perdarahan pada pasien gastritis erosif di ruang rawat inap RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen?”



### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui perbedaan efektifitas pemberian bilas lambung dengan air es dan air biasa terhadap penurunan perdarahan pada pasien gastritis erosif di ruang rawat inap RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi respon perdarahan pada pasien gastritis erosif sebelum dilakukan bilas lambung menggunakan air es.
- b. Mengidentifikasi respon perdarahan pada pasien gastritis erosif sesudah dilakukan bilas lambung menggunakan air es.
- c. Mengidentifikasi respon perdarahan pada pasien gastritis erosif sebelum dilakukan bilas lambung menggunakan air biasa.
- d. Mengidentifikasi respon perdarahan pada pasien gastritis erosif sesudah dilakukan bilas lambung menggunakan air biasa.
- e. Menganalisis perbedaan efektifitas bilas lambung menggunakan air es dan air biasa terhadap penurunan perdarahan pada pasien gastritis erosif di ruang rawat inap RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.



#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat teoritis**

###### **a. Bagi ilmu pengetahuan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi yang berguna dalam pemberian intervensi pada asuhan keperawatan pasien gastritis erosif yang mengalami perdarahan.

###### **b. Bagi peneliti selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi dan dapat dikembangkan variabel penelitiannya dengan metode yang berbeda seperti penelitian kualitatif.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi tenaga kesehatan**

Meningkatkan pemahaman dan mutu pelayanan keperawatan berkaitan dengan penurunan perdarahan menggunakan teknik bilas lambung dengan air es pada pasien gastritis erosif dan mempercepat penghentian perdarahan.

###### **b. Bagi rumah sakit**

Memberikan masukan yang bermanfaat dalam manajemen penurunan perdarahan pada pasien gastritis erosif dengan tindakan bilas lambung menggunakan air es sesuai SOP yang ada.



c. Bagi pasien

Memberikan tambahan pengetahuan bagi pasien dan keluarga, tindakan apa yang dapat dilakukan apabila menjumpai kejadian muntah darah (gastritis erosif) yaitu dengan banyak minum air es dan segera membawa pasien ke rumah sakit.

**E. KEASLIAN PENELITIAN**

Penelitian tentang efektifitas bilas lambung menggunakan air es dan air biasa terhadap penurunan perdarahan pada pasien gastritis erosif di ruang rawat inap RSUD Sragen mengenai :

1. Penelitian tentang bilas lambung menggunakan air es
2. Penelitian tentang bilas lambung menggunakan air biasa
3. Penelitian tentang perdarahan gastrointestinal

Variabel di atas, peneliti belum pernah menemukan tentang penelitian tersebut.