

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keluarga adalah dua orang atau lebih yang disatukan oleh ikatan-ikatan kebersamaan dan ikatan emosional dan mengidentifikasi diri mereka sebagai bagian dari keluarga.¹ Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal di dalam satu rumah dan saling ketergantungan.²

Keluarga merupakan sekumpulan orang dengan ikatan hubungan perkawinan, adopsi, dan kelahiran yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya serta meningkatkan pertumbuhan fisik, mental, emosional serta sosial dari tiap anggota keluarganya. Keluarga sebagai unit yang perlu dirawat, boleh jadi tidak diikat oleh hubungan darah atau hukum, tetapi berfungsi sedemikian rupa sehingga mereka menganggap diri mereka sebagai suatu keluarga.³ Maka, dapat disimpulkan bahwa keluarga adalah dua orang atau lebih yang disatukan oleh hubungan ikatan perkawinan, kelahiran, adopsi dan biasa jadi tidak diikat oleh hubungan darah dan hukum yang menetap disuatu wilayah dalam satu atap dengan keadaan saling membutuhkan dan mempunyai kedekatan emosional yang memiliki tujuan untuk mempertahankan budaya, meningkatkan pertumbuhan fisik, mental, emosional dan sosial sehingga menganggap diri mereka sebagai suatu keluarga.

Asuhan keperawatan keluarga merupakan berbagai rangkaian kegiatan yang diberikan melalui praktik keperawatan dengan sasaran anggota keluarga. Tujuan asuhan keperawatan yaitu untuk menyelesaikan suatu masalah kesehatan yang sedang dialami keluarga menggunakan pendekatan proses keperawatan. Secara umum, tujuan asuhan keperawatan keluarga adalah untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatannya secara mandiri.⁴ Salah satu permasalahan dalam kesehatan adalah pada sistem pencernaan yang tidak boleh dibiarkan. Ada berbagai gangguan sistem pencernaan atau penyakit yang mungkin terjadi dan sering dibiarkan oleh banyak orang, salah satunya adalah penyakit gastritis atau biasa kita sebut penyakit maag.⁵

Gastritis (Dispepsia atau penyakit maag) merupakan salah satu penyakit yang banyak dijumpai di kalangan masyarakat umum. Penyakit ini dapat menyerang semua golongan masyarakat, dalam beberapa survey mengatakan bahwa penyakit gastritis lebih sering menyerang usia pada tingkat produktif pada laki-laki. Balai kesehatan dunia WHO pada tahun 2010 menyebutkan bahwa persentase dari angka kejadian gastritis diantaranya Kanada 35%, China 31%, Perancis 29,5%, Inggris 22%, Jepang 14,5%. Kejadian gastritis di dunia sekitar 1,8- 2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahunnya.⁶

Gastritis juga bisa disebabkan karena kesalahan dalam gaya hidup atau juga akibat dari stress. Hingga sekarang masih banyak masyarakat yang beranggapan bahwa penyakit gastritis atau maag dikarenakan telat makan.⁷ Keluhan yang sering muncul pada penderita gastritis antara lain timbulnya rasa penuh dalam perut, mual atau muntah dan rasa tidak enak setelah makan, serta nyeri pada perut. Nyeri perut pada penderita gastritis terjadi akibat tingginya kadar asam didalam lambung. Gastritis awal yang tidak langsung ditangani akan menjadi gastritis kronis. Beberapa bentuk gastritis kronis dapat meningkatkan resiko kanker lambung dan perubahan sel-sel di dinding lambung.⁸

Oleh karena itu diperlukan adanya penatalaksanaan untuk gastritis dapat menggunakan metode farmakologi (dengan obat) atau juga non farmakologi (tanpa obat). Secara farmakologi penyakit gastritis dapat diberikan obat-obat antasida atau analgetik sebagai pereda nyeri. Sedangkan pada metode non farmakologi dapat digunakan tanaman atau buah-buahan sebagai obat tradisional untuk gastritis seperti daun jambu biji, kulit kayu manis, lidah buaya, pisang batu, putri malu, temulawak, dan buah Pepaya.⁹

Buah pepaya merupakan tumbuhan yang berbatang tegak, memiliki berbunga yang berwarna putih. Awalnya disebarkan oleh bangsa Spanyol ketika berjelajah ke Asia, tetapi pepaya merupakan tanaman asli dari negara Meksiko Selatan. Pepaya ini juga merupakan salah satu buah tropis yang mudah dan banyak dijumpai dan didapatkan di seluruh pelosok nusantara. Tanaman ini dikenal sebagai tanaman multiguna, karena hampir dari setiap sudut tanamannya diolah dan dapat bermanfaat bagi kesehatan manusia ataupun hewan.¹⁰

Menurut penelitian Indayani (2018), menunjukkan adanya pengaruh pemberian jus (*Carica papaya*) terhadap tingkat nyeri pada penderita gastritis. Pada penelitian tersebut menyatakan bahwa kandungan buah pepaya memiliki dua mekanisme yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah pada lambung yaitu nyeri. Mekanisme yang pertama pepaya mengandung mineral basa lemah yang berfungsi menetralkan asam lambung sehingga nyeri dapat berkurang, dan mekanisme yang kedua bahwa pepaya juga mempunyai kandungan enzim papain yang mampu mempercepat pemecahan protein di dalam lambung karena pada saat terjadi gastritis enzim pepsin yang berperan dalam pemecahan protein mengalami penurunan fungsi. Penggunaan jus pepaya dinilai efektif sebagai alternatif untuk menurunkan nyeri pada gastritis.¹²

Pada saat dilakukan pengkajian keluarga Tn. Y, didapatkan data tentang penyakit yang diderita oleh Ny. D dan kondisi keluarga yang tidak tahu cara mengenal anggota yang gastritis ditandai dengan keluarga tidak tahu tanda dan gejala dan gejala gastritis, maka dari uraian diatas penulis tertarik untuk mengangkat judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. Y dengan Gastritis Melalui Pemberian Jus Pepaya di wilayah Kerja Puskesmas Kenali Besar Tahun 2023”.

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk memberikan asuhan keperawatan keluarga Tn.Y dengan gastritis melalui pemberian jus pepaya di wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar Tahun 2023

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian asuhan keperawatan keluarga Tn. Y dengan gastritis melalui pemberian jus pepaya di wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar Tahun 2023.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan keluarga Tn. Y dengan gastritis melalui pemberian jus pepaya di wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar Tahun 2023.
- c. Mampu menyusun rencana asuhan keperawatan keluarga Tn. Y dengan gastritis melalui pemberian jus pepaya di wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar Tahun 2023.

- d. Mampu melakukan Implementasi keperawatan keluarga Tn. Y dengan gastritis melalui pemberian jus pepaya di wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar Tahun 2023.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan keluarga Tn. Y dengan gastritis melalui pemberian jus pepaya di wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar Tahun 2023.

1.3 Manfaat Penelitian

- a. Manfaat bagi penulis

Diharapkan penulis mendapatkan pengalaman dan dapat menerapkan asuhan keperawatan keluarga Tn. Y dengan gastritis melalui pemberian jus pepaya.

- b. Manfaat bagi institusi pelayanan kesehatan

Diharapkan penelitian ini menjadi informasi tambahan untuk peningkatan pelayanan kesehatan dan ilmu komplementer terhadap masalah gastritis.

- c. Manfaat bagi institusi pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan informasi untuk pendidikan dalam keperawatan mengenai asuhan keperawatan pada penyakit gastritis melalui pemberian jus pepaya.

- d. Manfaat bagi profesi perawat

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi tambahan dan pedoman untuk mengetahui asuhan keperawatan pada penyakit gastritis melalui pemberian jus pepaya.

1.4 Pengumpulan Data

Karya ilmiah akhir ners ini menggunakan metode penulisan deskriptif. Peneliti menggambarkan suatu proses asuhan keperawatan keluarga Tn. Y dengan gastritis melalui pemberian jus pepaya di wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar, dimulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi. Teknik pengumpulan data yang penulis gunakan adalah :

a. Observasi-partisipatif

Pada metode ini penulis melakukan pengamatan yang dimana penulis terlibat dalam keseharian klien dan melaksanakan asuhan keperawatan (aplikasi jus pepaya) pada klien selama 5 kali kunjungan.

b. Interview

Penulis melakukan tanya jawab dengan klien dan anggota keluarga yang berhubungan dengan kasus yang diambil agar memperoleh data klien meliputi identitas klien, riwayat penyakit, riwayat kesehatan keluarga, pengobatan yang telah dilakukan.

c. Pemeriksaan fisik

Penulis melakukan pemeriksaan-pemeriksaan fisik dari klien untuk mendapatkan data lengkap.

d. Praktik langsung

Penulis mempraktekan tindakan yang sudah direncanakan.

e. Dokumentasi

Penulis dalam melakukan pengkajian selalu mencatat hal-hal yang berkaitan dengan masalah yang dihadapi klien.

f. Studi literatur

Serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca, mencatat, serta mengelola bahan penelitian. Artikel yang digunakan dari *google scholar* dan *research gate*, artikel yang digunakan rentang tahun 2018-2022 dan menggunakan kata kunci: asuhan keperawatan keluarga, gastritis dan pepaya.