

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 merupakan program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan, 2015). Peningkatan usia harap hidup sejalan dengan perbaikan sosial ekonomi dan pelayanan kesehatan yang ada, hal tersebut sangat berperan penting dalam jumlah prevalensi pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Penyakit tidak menular salah satunya adalah gastritis. Gastritis adalah gangguan sistem pencernaan yaitu berupa peradangan mukosa lambung (Williams, 2008). Salah satu organ terpenting dalam tubuh manusia yaitu lambung. Lambung berfungsi sebagai menerima makanan dan bekerja sebagai penampung untuk jangka waktu pendek, semua makanan dicairkan dan dicampurkan dengan asam lambung dengan cara ini disiapkan untuk dicerna oleh usus (Potter & Perry, 2005).

Gastritis timbul akibat ketidakseimbangan asam lambung sebagai faktor agresif dan mukosa lambung sebagai faktor protektif. Faktor agresif lebih dominan mengakibatkan iritasi mukosa pada dinding lambung. Selain konsumsi protein, kebiasaan mengkonsumsi makanan yang pedas dan kebiasaan minum kopi juga menjadi pemicu terjadinya gastritis. Hal ini disebabkan makanan pedas bersifat

merangsang dan menyebabkan iritasi pada mukosa lambung, sedangkan kafein pada kopi dapat meningkatkan aktivitas produksi asam lambung (Arikah, 2015).

Gastritis juga berdampak pada keadaan fisik pasien seperti, denyut jantung, frekuensi nafas meningkat, tekanan darah, dan dalam perilaku pasien akan berfokus pada aktivitas mengurangi nyeri yang dirasakan, imobilisasi dan gelisah sehingga mengurangi kontak sosial, serta berpengaruh terhadap aktivitas sehari-hari yang terganggu akibat rasa sakit yang dirasakan (Mubarak, dkk 2015).

Tanda dan gejala dari gastritis adalah nyeri epigastrium, mual, muntah, kembung, anoreksia, dan rasa asam di mulut yang diakibatkan oleh terjadinya peradangan dilambung karena invasi langsung pada sel-sel dinding lambung oleh bakteri dan terinfeksi sehingga mengakibatkan penurunan pemenuhan kebutuhan nutrisi (Rahayuningsih, 2010). Nutrisi adalah keseluruhan dari berbagai proses dalam tubuh manusia yang hidup untuk menerima bahan-bahan dari lingkungan hidupnya dan menggunakannya untuk menghasilkan berbagai aktivitas penting dalam tubuhnya sendiri (Beck, 2011).

Masyarakat baik penderita gastritis maupun bukan penderita gastritis sebaiknya membatasi konsumsi susu yang bersamaan dengan jam makan utama serta membatasi mengkonsumsi sambal yang berlebihan (sebaiknya kurang dari tiga sendok teh), karena kedua hal tersebut dapat meningkatkan resiko terjadinya gastritis (Arikah, 2015).

Berdasarkan penelitian *World Health Organization* (WHO) (2014) insiden gastritis di dunia sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahunnya, tinjauan terhadap beberapa Negara di dunia mendapatkan hasil presentase dari angka kejadian gastritis di dunia, yaitu di Inggris (22%), China (31%), Jepang (14,5%),

Kanada (35%), dan Perancis (29,5%). Presentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO adalah 40,8%. Gastritis di Asia Tenggara mencapai sekitar 583,635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Penyakit gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk (Gustin, 2011).

Data gastritis di Indonesia mencapai angka prevalensi di Bali 4,6% tahun 2013 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Gastritis dalam 10 besar penyakit terbanyak pada pasien di Puskesmas di Provinsi Bali mencapai 19,076 jiwa (Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017). Gastritis sering kali dianggap remeh namun gastritis merupakan awal dari sebuah penyakit yang menyusahkan (Gustin, 2011).

Kabupaten Gianyar dengan jumlah penderita penyakit gastritis mencapai 2,646 jiwa dengan prevalensi 4,47% pada tahun 2017 (Gianyar, 2017). Menurut data penderita gastritis di wilayah UPT Kesmas Sukawati I menunjukkan jumlah 236 penderita dengan prevalensi 6,1% pada tahun 2016. Jumlah penderita meningkat ke tahun 2017 dengan total 531 penderita, dan pada tahun 2018 dengan total penderita gastritis dari bulan Januari – Agustus sebanyak 382 penderita dari 4,748 pengunjung, laki-laki 182 penderita dan perempuan 200 penderita (Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2018).

Peningkatan penderita gastritis ini disebabkan oleh ketidakadekuatan asupan nutrisi, pola makan yang tidak teratur dan pola kebiasaan (merokok, minum alkohol). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Arikah, (2015) di Puskesmas Ardumulyo didapatkan bahwa sebagian besar jumlah makanan yang dikonsumsi sehari-hari oleh penderita gastritis masuk ke dalam kategori kurang, yaitu sebanyak

28 responden (70%). Hasil penelitian didapatkan bahwa 23 responden (57%) jenis makanan yang dikonsumsi masuk dalam kategori cukup, dan frekuensi makan menunjukkan kurang baik dari hasil penelitian 17 responden (43%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari, Putri, & Agustin, (2010) yang dilakukan di Universitas Muhammadiyah Malang didapatkan hasil penelitian bahwa pada kategori pola makan sangat baik yang menderita gastritis akut sebanyak lima responden (16,7%) dan satu responden (3,3%) menderita gastritis kronis, kategori pola makan baik terdapat dua responden (6,7%) yang menderita gastritis akut dan tidak ada yang menderita gastritis kronis, kategori pola makan cukup baik terdapat empat responden (13,3%) menderita gastritis akut dan empat responden (13,3%) menderita gastritis kronis, untuk kategori pola makan kurang baik terdapat lima responden (16,7%) menderita gastritis akut dan Sembilan responden (30%) menderita gastritis kronis. Frekuensi responden berdasarkan frekuensi makan menunjukkan bahwa sebanyak 16 responden (53%) memiliki frekuensi makan baik dan 14 responden (47%) memiliki frekuensi makan yang kurang (Sari dkk., 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Arikah, (2015) di Puskesmas Ardimulyo tampak bahwa responden gastritis mayoritas berjenis kelamin perempuan. Perempuan lebih mudah menderita gastritis dibandingkan laki-laki disebabkan oleh tingkat kejadian stres pada perempuan cenderung lebih tinggi daripada laki-laki (Arikah, 2015). Hasil penelitian juga menunjukkan kejadian gastritis banyak ditemukan pada usia produktif rentang 20-50 tahun. Pada rentang usia produktif ini pola makan seseorang cenderung lebih dipengaruhi oleh lingkungan dan kesibukan (Arikah, 2015). Sebagian besar responden telah mengalami gastritis kronis (lebih dari tiga tahun). Kejadian gastritis kronis adalah

hasil dari pola makan dan gaya hidup yang tidak sehat sehingga mengakibatkan perubahan pada sel epitel mukosa lambung (Arikah, 2015).

Program pemerintah yang telah berjalan untuk mengendalikan Penyakit Tidak Menular (PTM) kegiatan pencegahan dan deteksi dini dapat dilaksanakan seperti melalui pemberdayaan masyarakat, sedangkan pengobatan dan rehabilitasi dapat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan, baik fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) maupun fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut (FKRTL). Sesuai dengan Permenkes No 45 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan, Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, instansi kesehatan pemerintah lainnya, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan Surveilans Kesehatan sesuai kewenangannya, termasuk penyelenggaraan surveilans faktor resiko penyakit tidak menular (PTM). Surveilans PTM (Penyakit Tidak Menular) merupakan bagian yang penting di dalam upaya pengendalian PTM di Indonesia guna menghasilkan data dan informasi yang valid sebagai bahan perencanaan, monitoring, dan evaluasi program (Dirjen PP & PL, 2015).

Hasil Studi Pendahuluan yang dilakukan di Banjar Puseh, Desa Ketewel, Sukawati setelah mewawancarai masyarakat di dapatkan enam responden yang mengalami Gastritis dengan waktu yang lama bahkan menahun. Dari enam responden tersebut 100% mengatakan tidak terlalu menganggap penyakit yang serius sehingga tidak memiliki pengetahuan yang cukup mengenai pola makan dan diet makanan untuk penderita gastritis.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis Dalam Kesiapan Peningkatan Nutrisi di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah : “Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada pasien gastritis dalam kesiapan peningkatan nutrisi di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar ?”.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran Asuhan Keperawatan pasien gastritis dalam kesiapan peningkatan nutrisi di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian pada pasien gastritis dalam kesiapan peningkatan nutrisi di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.
- b. Mengidentifikasi diagnose keperawatan pada pasien gastritis dalam kesiapan peningkatan nutrisi di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.
- c. Mengidentifikasi intervensi pada pasien gastritis dalam kesiapan peningkatan nutrisi di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.
- d. Mengidentifikasi tindakan keperawatan pada pasien gastritis dalam kesiapan peningkatan nutrisi di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.

- e. Mengidentifikasi evaluasi dari tindakan keperawatan pada pasien gastritis dalam kesiapan peningkatan nutrisi di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan. Hasil studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang keperawatan khususnya pada pengembangan perawatan dalam meningkatkan mutu dan kualitas asuhan keperawatan pada pasien gastritis dalam kesiapan peningkatan nutrisi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi peneliti tentang asuhan keperawatan pada pasien gastritis dalam kesiapan peningkatan nutrisi di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar. Selain itu, dengan cara penelitian diharapkan dapat menjadi salah satu cara penelitian dalam mengaplikasikan ilmu yang sudah diperoleh dari institusi pendidikan.

b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat dijadikan masukan dalam pelayanan kesehatan di sekitar subjek penelitian pada pasien gastritis dalam kesiapan peningkatan nutrisi di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.