BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Globalisasi merupakan suatu perkembangan dunia yang tidak bisa dicegah dan dihindari termasuk adanya perubahan gaya hidup yang terjadi seiring dengan perkembangan zaman. Indonesia merupakan negara berkembang yang menghadapi berbagai masalah yang disebabkan oleh perubahan gaya hidup sehingga mempengaruhi faktor kesehatan masyarakat. Perbaikan sosial ekonomi dan pelayanan kesehatan yang ada sejalan dengan peningkatan usia harap hidup, hal tersebut sangat berperan penting dalam jumlah prevalensi pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular (Kemenkes RI, 2017).

Salah satu penyakit tidak menular yang banyak terjadi di masyarakat adalah gastritis atau lebih dikenal dengan penyakit maag. Gastritis merupakan gangguan sistem pencernaan berupa peradangan mukosa lambung. Lambung adalah salah satu organ terpenting dalam tubuh manusia. Lambung merupakan salah satu organ saluran cerna. Makanan disimpan sementara di lambung, semua makanan dicairkan dan dicampurkan dengan asam lambung kemudian disalurkan ke usus halus untuk dicerna (Corwin, 2009).

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, kebiasanan 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).

Berdasarkan data *World Health Organization* (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).

Prevalensi kejadian gastritis di bali mencapai 4,6% (Kemenkes RI, 2013). Gastritis termasuk dalam 10 besar penyakit yang diderita oleh pasien di Puskesmas mencapai 19,076 jiwa (Dinkes Bali, 2017). Jumlah penderita gastritis di Gianyar mencapai 2,646 jiwa dengan prevalensi 4,47% pada tahun 2016 (Dinkes 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.

Pada hasil penelitian yang dilakukan Arikah di Rumah Sakit Islam Surabaya tahun 2015 didapatkan perempuan lebih mudah menderita gastritis dibandingkan laki-laki disebabkan oleh tingkat kejadian stres pada perempuan cenderung lebih

tinggi daripada laki-laki. 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.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).

Dalam penelitian yang dilakukan Suryono di Puskesmas Bendo Kabupaten Kediri tahun 2014 mengenai pengetahuan pasien dengan gastritis tentang pencegahan kekambuhan gastritis , didapatkan bahwa 8 dari 18 responden (45%) memiliki pengetahuan yang kurang terhadap gastritis (Suryono, 2016). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Sukawati secara non formal, setelah mewawancarai masyarakat, didapatkan 5 responden yang mengalami gastritis, dan 3 diantaranya memiliki pengetahuan yang kurang tentang gastritis khususnya dalam cara penanganan gastritis.

Kurangnya pengetahuan akan berpengaruh terhadap perilaku termasuk pemilihan *coping strategy*. Dalam studi deskriptif mengenai *self regulatory model* pada mahasiswa penderita gastritis di kota Bandung yang dilakukan Lestari & Nangsih pada tahun 2015 didapatkan bahwa sebanyak 58 subjek (73,4%) menggunakan coping strategy berupa *distancing. Distancing* merupakan upaya yang dilakukan dengan cara mengharapkan bahwa masalah bisa selesai dengan sendirinya, sedangkan cara untuk meredakan gastritis agar tidak berkembang menjadi lebih parah adalah dengan aktif mengubah kebiasaan atau gaya hidup menjadi lebih sehat dengan memperhatikan pantangan-pantangan bagi penderita gastritis (Lestari & Nawangsih, 2015).

Gastritis sering kali dianggap remeh namun gastritis merupakan awal dari sebuah penyakit yang menyusahkan (Gustin, 2011). Gastritis dapat menyebabkan ekskavasi (area berlubang) yang terbentuk dalam dinding mukosa lambung atau sering disebut dengan ulkus lambung (Smeltzer & Bare, 2002). Ulkus lambung bisa menjadi ganas dan merupakan tanda pertama dari kanker lambung (Davey, 2006).

Adapun upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu upaya pencegahan primer dengan memberikan pendidikan kesehatan yang pada hakikatnya merupakan suatu cara untuk membantu individu agar dapat mengambil sikap yang bijaksana terhadap kesehatan dan kualitas hidup dan memberi pengetahuan yang bertujuan mengembangkan pengertian yang benar terhadap individu atau kelompok agar yang bersangkutan menerapkan cara hidup sehat dalam hidupnya sehari-hari atas kesadaran dan kemauan sendiri (Aspiani, 2014). Upaya ini sejalan dengan strategi pemerintah di bidang kesehatan yang memprioritaskan upaya promotif dan preventif tanpa meninggalkan upaya kuratif dan rehabilitaif.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis dengan defisit pengetahuan 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 dengan defisit pengetahuan di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar ?”.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran asuhan keperawatan pasien gastritis dengan defisit pengetahuan di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.

2. Tujuan Khusus

a. Melakukan identifikasi pengkajian pada pasien gastritis dengan defisit pengetahuan di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.
b. Mengidentifikasi rumusan diagnosa keperawatan pada pasien gastritis dengan defisit pengetahuan di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.
c. Mengidentifikasi rencana intervensi pada pasien gastritis dengan defisit pengetahuan di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.
d. Mengidentifikasi tindakan keperawatan pada pasien gastritis dengan defisit pengetahuan di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.
e. Mengidentifikasi evaluasi dari tindakan keperawatan pada pasien gastritis dengan defisit pengetahuan di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.
f. Menganalisis hasil studi kasus pada pasien gastritis dengan defisit pengetahuan di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dalam bidang komunitas khususnya bagi mahasiswa jurusan keperawatan dalam membuat asuhan keperawatan pada pasien gastritis dengan defisit pengetahuan.

2. Manfaat Praktis

a. 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 dengan defisit pengetahuan.

b. Bagi Peneliti

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi peneliti tentang asuhan keperawatan pada pasien gastritis dengan defisit pengetahuan di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar. Penelitian ini diharapkan juga dapat menjadi salah satu cara penelitian dalam mengaplikasikan ilmu yang sudah diperoleh dari institusi pendidikan.

c. Bagi Masyarakat

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan masukan dalam pelayanan kesehatan di sekitar subjek penelitian pada pasien gastritis dengan defisit pengetahuan di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.