

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan di Indonesia saat ini dihadapkan pada dua masalah, di satu pihak penyakit penular masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang belum banyak tertangani, di lain pihak telah terjadi peningkatan kasus penyakit-penyakit tidak menular (PTM) yang banyak disebabkan oleh gaya hidup karena urbanisasi, modernisasi, dan globalisasi. Gastritis merupakan salah satu masalah kesehatan saluran pencernaan yang paling sering terjadi (Gustin, 2011).

Gastritis atau yang secara umum di kenal dengan istilah sakit “maag” atau sakit ulu hati ialah peradangan pada dinding lambung terutama pada selaput lender lambung. Gastritis merupakan gangguan yang paling sering ditemui di klinik karena diagnosanya hanya berdasarkan gejala klinis. Penyakit ini sering dijumpai timbul secara mendadak yang biasanya ditandai dengan rasa mual dan muntah, nyeri, perdarahan, rasa lemah, nafsu makan menurun, atau sakit kepala. Pembagian klinis gastritis secara garis besar dibagi menjadi dua jenis yaitu gastritis akut dan gastritis kronis. Gastritis akut merupakan kelainan klinis akut yang jelas penyebabnya dengan tanda dan gejala yang khas, biasanya ditemukan sel inflamasi akut. Gastritis kronis merupakan gastritis dengan penyebab yang tidak jelas, sering bersifat multifaktor dengan perjalanan klinik yang bervariasi. Gastritis kronis berkaitan erat dengan infeksi *Helicobacter pylori* (Gustin, 2011).

Nyeri merupakan salah satu tanda gejala yang khas pada penderita gastritis. Nyeri dapat dikategorikan menjadi dua kelompok yaitu nyeri akut dan nyeri kronik. Nyeri akut adalah nyeri yang baru di alami dan umumnya dihubungkan dengan

cedera yang spesifik. Nyeri akut biasanya terjadi dalam waktu beberapa detik sampai kurang dari enam bulan. Sedangkan nyeri kronik adalah nyeri yang konstan atau terus menerus mengalami kekambuhan yang terjadi dalam waktu lebih dari enam bulan (Indonesia et al., 2009). Nyeri pada gastritis timbul karena pengikisan mukosa yang dapat menyebabkan kenaikan mediator kimia seperti prostaglandin dan histamine pada lambung yang ikut berperan dalam merangsang reseptor nyeri (Sukarmin, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO) di beberapa negara banyak yang menderita penyakit gastritis. Diantaranya seperti di Negara Inggris sebanyak 22%, di Negara China sebanyak 31%, di Negara Jepang sebanyak 14,5%, di Negara Kanada sebanyak 35%, dan di Negara Perancis sebanyak 29,5% (WHO, 2010). Angka kejadian gastritis di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274.369 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk (Mawey, Kaawoan, & Bidjuni, 2014).

Dari penelitian dan pengamatan yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI angka kejadian gastritis di beberapa kota di Indonesia cukup tinggi. Diantaranya yaitu di kota Medan dengan prevalensi sebanyak 91,6%, di kota Surabaya dengan prevalensi sebanyak 31,2%, di kota Denpasar dengan prevalensi sebanyak 46%, di kota Jakarta dengan prevalensi sebanyak 50%, di kota Bandung dengan prevalensi sebanyak 32,5%, di kota Palembang dengan prevalensi sebanyak 35,3%, di kota Aceh dengan prevalensi sebanyak 31,7%, dan di kota Pontianak dengan prevalensi sebanyak 31,2% (Wahyu, Supono, & Hidayah, 2015).

Dalam Profil Kesehatan Bali tahun 2015 menyatakan bahwa penyakit gastritis menempati urutan ke-8 (delapan) dengan jumlah kasus 34.087 kasus dari pola 10 besar penyakit pada pasien di seluruh Puskesmas di Provinsi Bali tahun 2015 (Dinas

Kesehatan Provinsi Bali, 2015). Dalam Profil Kesehatan Bali tahun 2016 juga menyatakan penyakit gastritis menempati urutan ke-8 (delapan) dengan jumlah kasus yang sama seperti pada tahun 2015 dari pola 10 besar penyakit pada pasien di Puskesmas di Provinsi Bali yaitu sebanyak 34.087 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2016). Sedangkan dalam Profil Kesehatan Bali tahun 2017 menyatakan bahwa penderita gastritis menempati urutan ke-6 (enam) dari pola 10 besar penyakit di Puskesmas Provinsi Bali dengan jumlah kasus sebanyak 19.076 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017).

Dalam Profil Kesehatan Gianyar pada tahun 2017 menyatakan bahwa penderita gastritis menempati urutan ke-9 (sembilan) dari pola 10 besar penyakit di UPT Kesmas di Kabupaten Gianyar dengan jumlah kasus sebanyak 2.646 kasus (4,47%)(Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2017). Dalam Profil Kesehatan Gianyar pada tahun 2018 menyatakan bahwa penderita gastritis menempati urutan ke-9 (sembilan) dari pola 10 besar penyakit di UPT Kesmas di Kabupaten Gianyar dengan jumlah kasus berkurang dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 2.026 kasus (4,36%)(Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2018). Dalam data pasien di UPT Kesmas Sukawati I tahun 2018, penyakit gastritis menempati peringkat ke-6 dari pola 10 besar penyakit dengan jumlah kasus sebanyak 124 kasus terdiri dari 61 orang berjenis kelamin laki-laki dan 63 orang berjenis kelamin perempuan. Dalam data pasien di daerah UPT Kesmas Sukawati I tahun 2019, penyakit gastritis menempati peringkat ke-9 (sembilan) dari pola 10 besar penyakit di UPT Kesmas Sukawati I tahun 2019 dengan jumlah kasus meningkat sebanyak 459 kasus, terdiri dari 211 orang penderita gastritis berjenis kelamin laki-laki dan 248 orang penderita gastritis berjenis kelamin perempuan. Upaya-upaya yang telah dilakukan oleh

petugas kesehatan di UPT Kesmas Sukawati I pada penderita gastritis adalah dengan mengadakan adanya penyuluhan dan memberikan obat pada penderita gastritis (UPT Kesmas Sukawati I, 2019).

Tingginya angka kejadian gastritis dipengaruhi oleh beberapa faktor secara garis besar penyebab gastritis dibedakan atas zat internal yaitu adanya kondisi yang memicu pengeluaran asam lambung yang berlebihan, dan zat eksternal yang menyebabkan iritasi dan infeksi. Gastritis biasanya terjadi ketika mekanisme perlindungan dalam lambung mulai berkurang sehingga menimbulkan peradangan (inflamasi). Kerusakan ini bisa disebabkan oleh gangguan kerja fungsi lambung, gangguan struktur anatomi yang bisa berupa luka atau tumor, pola makan yang tidak teratur, mengonsumsi alkohol atau kopi yang berlebih, gangguan stres, merokok, pemakaian obat penghilang nyeri dalam jangka panjang secara terus menerus, stres fisik, infeksi bakteri *Helicobacter Pylori* (Meilani & Suryono, 2016).

Gastritis biasanya dianggap sebagai suatu hal yang remeh namun gastritis merupakan awal dari sebuah penyakit yang dapat menyusahkan kita (Gustin, 2011). Dampak yang terjadi jika gastritis tidak segera ditangani akan berakibat semakin parah dan akhirnya asam lambung akan membuat luka-luka (ulkus) yang dikenal dengan tukak lambung, bahkan bisa juga disertai muntah darah (Soemoharjo, Fahrur, 2011). Jika gastritis yang tidak ditangani dengan tepat maka akan menimbulkan komplikasi yang mengarah kepada keparahan yaitu, kanker lambung dan peptic ulcer, selain itu komplikasi lainnya yang dapat terjadi pada gastritis akut antara lain perdarahan saluran cerna dan jika terjadi perdarahan yang cukup banyak akan menyebabkan anemia yang berakibat fatal untuk terjadi kematian (Brunner&Suddarth, 2013).

Selama kadar asam lambung dalam tubuh sesuai dengan kadar normal maka tidak akan menyebabkan suatu gangguan atau penyakit, tetapi jika kadar asam lambung dalam tubuh berlebih maka akan berdampak pada keadaan fisik pasien seperti denyut jantung, tekanan darah, frekuensi nafas meningkat, sedangkan dalam perilaku pasien akan fokus pada aktivitas menghilangkan nyeri, gelisah, imobilisasi sehingga akan menghindari percakapan atau kontak sosial, serta pengaruh pada aktivitas sehari-hari yang kurang mampu dalam aktivitas rutin (Mubarak Wahit Iqbal, Indrawati Lilis, 2015).

Memperhatikan efek dari nyeri yang dirasakan maka terapi untuk menurunkan nyeri merupakan kebutuhan pasien. Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan 2 (dua) cara yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Penatalaksanaan farmakologis yaitu dengan pemberian obat penghilang rasa nyeri, sedangkan secara non farmakologis merupakan tindakan tertentu tanpa menggunakan obat. Dalam penelitian terapi farmakologi yang dilakukan oleh Isna Wardaniati, Almahdy A, Azwir Dahlan tahun 2016, di SMF penyakit dalam RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi mulai bulan November 2010 sampai sampai Mei 2011 didapatkan data dari 10 kasus gastritis yang mengalami keluhan nyeri akut sebanyak 100% dan setelah diberikan terapi farmakologi sebanyak 90% keluhan nyeri akut menghilang, dan 10% keluhan nyeri akut berkurang. Dan lama perbaikan penyakit didapatkan data setelah pemberian terapi farmakologi bahwa 30% kurang dari seminggu, 40% mengalami perbaikan selama seminggu, dan 30% mengalami perbaikan selama dua minggu (Wardaniati & Dahlan, 2016).

Dalam penatalaksanaan non farmakologis, terdapat banyak cara menggunakan terapi non farmakologis untuk menurunkan nyeri pada gastritis, salah satu terapi

non farmakologis yang biasa digunakan untuk menurunkan nyeri yaitu terapi akupresur. Terapi akupresur merupakan satu bentuk fisioterapi dengan memberikan pemijatan dan stimulasi pada titik-titik tertentu pada tubuh untuk menurunkan nyeri. Secara empiris akupresur terbukti dapat meningkatkan hormon endorphin pada otak yang secara alami dapat membantu menawarkan rasa nyeri. Dalam penelitian terapi non farmakologis yang dilakukan oleh Prisca Anastasia pada bulan Januari 2019 didapatkan data pasien yang mengeluh nyeri gastritis seperti ditusuk-tusuk pada ulu hati yang diukur menggunakan skala bourbanis 0-10, pasien merasakan skala 8, dan setelah dilakukan terapi akupresur turun menjadi skala 4. Dari penelitian ini disimpulkan bahwa titik akupresur dapat menurunkan nyeri pada gastritis (Airlangga & Muchlisin, 2017).

Program pemerintah yang telah berjalan untuk mengendalikan penyakit tidak menular (PTM) kegiatan pencegahan dan deteksi dini dapat dilaksanakan seperti melalui pemberdayaan masyarakat melalui Posbindu PTM, 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 faktor resiko penyakit tidak menular (PTM). Surveilans penyakit tidak menular (PTM) 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).

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Akupresur untuk Mengatasi Nyeri Akut pada Pasien Gastritis di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar Tahun 2020.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Akupresur untuk Mengatasi Nyeri Akut pada Pasien Gastritis di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar Tahun 2020?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini meliputi tujuan umum dan tujuan khusus, yaitu sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambarkan asuhan keperawatan pemberian terapi akupresur untuk mengatasi nyeri akut pada pasien gastritis di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus tujuan penelitian ini adalah untuk :

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan nyeri akut pada pasien gastritis di wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar Tahun 2020.
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan nyeri akut pada pasien gastritis di wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar Tahun 2020.
- c. Mendeskripsikan rencana keperawatan pemberian terapi akupresur untuk mengatasi nyeri akut pada pasien gastritis di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar Tahun 2020.

- d. Mendeskripsikan tindakan keperawatan pemberian terapi akupresur untuk mengatasi nyeri akut pada pasien gastritis di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar Tahun 2020 .
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pemberian terapi akupresur untuk mengatasi nyeri akut pada pasien gastritis di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar Tahun 2020 .

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai referensi bagi mahasiswa untuk melakukan penelitian khususnya mahasiswa Jurusan Keperawatan yang berhubungan dengan asuhan keperawatan pemberian terapi akupresur untuk mengatasi nyeri akut pada pasien gastritis di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan tentang keperawatan khususnya pada pengembangan perawatan dalam meningkat mutu dan kualitas asuhan keperawatan pemberian terapi akupresur untuk mengatasi nyeri akut pada pasien gastritis di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.

- b. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi peneliti tentang asuhan keperawatan pemberian terapi akupresur untuk mengatasi nyeri akut pada pasien gastritis di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar. Selain itu penelitian diharapkan dapat menjadi salah satu cara peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dari institusi pendidikan.

c. Bagi Masyarakat

Dapat dijadikan masukan dalam pelayanan kesehatan di sekitar subjek penelitian pada pemberian terapi akupresur untuk mengatasi nyeri akut pada pasien gastritis di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.