

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Di era globalisasi dengan semakin moderennya zaman, banyak penyakit yang timbul akibat gaya hidup manusia, salah satunya adalah penyakit gastritis yang sering dikenal dengan istilah maag. Gastritis merupakan suatu peradangan yang mengenai mukosa lambung (Nurhanifah, Afni, & Rahmawati, 2018). Gastritis merupakan suatu peradangan mukosa lambung yang dapat bersifat akut, kronis maupun lokal. Dua jenis gastritis yang umum terjadi adalah gastritis akut dan gastritis kronis (Margareth dkk, 2012). Beberapa penyebab gastritis adalah terlalu banyak makanan pedas, asam, minuman beralkohol obat-obatan tertentu dengan dosis tinggi seperti aspirin dan golongan anti inflamasi non steroid (AINS), Infeksi bakteri/ virus terutama *Helicobacter pylori*, anemia, penyakit ginjal, diabetes, rokok dan sebagainya (Aminuddin, 2013).

Nyeri merupakan salah satu manifestasi klinis yang terjadi pada pasien gastritis. Nyeri yang dirasakan adalah nyeri ulu hati atau nyeri epigastrium. Secara umum, tanda dan gejala yang sering terjadi pada pasien yang mengalami nyeri dapat tercermin dari perilaku pasien misalnya suara (menangis, merintih, menghembuskan nafas), ekspresi wajah (meringis, menggigit bibir), pergerakan tubuh (gelisah, otot tegang, mondar-mandir, dll.), interaksi sosial (menghindari percakapan, disorientasi waktu) (Judha, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2012 insiden gastritis di dunia sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahunnya, di Inggris (22%), China (31%), Jepang (14,5%), Kanada (35%), dan Perancis (29,5%). Di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Gastritis biasanya dianggap sebagai suatu hal yang remeh namun gastritis merupakan awal dari sebuah penyakit yang dapat menyusahkan seseorang. Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO adalah 40,8%, dan angka kejadian gastritis di beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk (Kurnia, 2011). Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2011, gastritis merupakan salah satu penyakit dari 10 penyakit terbanyak pada pasien inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%) (Depkes, 2012). Prevalensi gastritis di Jawa Timur pada tahun 2011 mencapai 44,5% yaitu dengan jumlah 58.116 kejadian (Dinkes Jatim, 2011).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo selama tahun 2018, penyakit tukak lambung atau gastritis di 26 Puskesmas Kabupaten Ponorogo jumlah kasus mencapai 84.343 (Dinkes Ponorogo, 2018). Jumlah penderita gastritis laki – laki sebanyak 13.223 jiwa dan perempuan sebanyak 71.120 jiwa. Daerah yang paling banyak penderita gastritis yaitu Puskesmas Nailan dengan jumlah kasus baru 3.497 jiwa (Dinkes Ponorogo, 2018).

Penyakit gangguan saluran cerna merupakan penyakit yang sering diderita oleh orang dewasa. Sering dikatakan bahwa saluran pencernaan merupakan organ yang sangat vital bagi manusia, karena apabila sistem pencernaan terganggu, tubuh pun akan mengalami sakit. Bila hal tersebut

terjadi, maka proses metabolisme tidak dapat berjalan dengan baik (Ratna, 2009). Penyakit gastritis yang diakibatkan oleh produksi asam lambung yang berlebihan dapat diperparah oleh faktor – faktor yang menyebabkan kekambuhan gastritis (Muttaqin, 2011).

Lapisan lambung mampu menahan iritasi dan biasanya tahan terhadap asam yang kuat, tetapi asam lambung dapat menyebabkan iritasi dan peradangan. Pada awal mulanya, mukosa barrier lambung melindungi lambung dari gangguan pencernaan, ketika mukosa barrier ini rusak terjadilah perlukaan mukosa yang diperburuk oleh histamin dan stimulasi saraf *collinergic* dan menyebabkan luka pada pembuluh yang kecil, sehingga terjadi bengkak, perdarahan dan erosi pada lambung. Rokok, alkohol, stress, obat – obatan seperti aspirin dan non-steroid, makanan merangsang (pedas, panas, asam, alkali kuat), serta infeksi bakteri *Hellicobacter Phylori* merupakan salah satu penyebab dari terjadinya perlukaan pada mukosa lambung (Dermawan & Rahayuningsih, 2010).

Patologi awal dari gastritis adalah terjadinya penebalan, kemerahan dan tonjolan pada membran mukosa. Sejalan dengan perkembangan penyakit, dinding pada saluran lambung akan menipis dan mengecil, menyebabkan fungsi sel utama parietal memburuk. Ketika fungsi sel sekresi asam memburuk, sumber – sumber faktor intrinsiknya hilang. Dari respon tubuh secara sistematis pasien akan mengalami keluhan nyeri ulu hati, anoreksia, mual, muntah, cegukan, sakit kepala, malaise, perut kembung, dan rasa asam di mulut, nafsu makan menurun (Dermawan & Rahayuningsih, 2010).

Penyakit gastritis atau yang sering dikenal sebagai penyakit maag merupakan penyakit yang sangat mengganggu. Biasanya penyakit gastritis terjadi pada orang-orang yang mempunyai pola makan tidak teratur dan memakan makanan yang merangsang produksi asam lambung. Beberapa infeksi mikroorganisme juga dapat menyebabkan terjadinya gastritis. Gejala-gejala sakit gastritis selain nyeri di daerah ulu hati juga menimbulkan gejala seperti mual, muntah, lemas, kembung, terasa sesak, nafsu makan menurun, wajah pucat, suhu badan naik, keluar keringat dingin, pusing, selalu bersendawa dan pada kondisi yang lebih parah, bisa muntah darah (Wijoyo dalam Pratiwi, 2013).

Dampak dari penyakit gastritis dapat mengganggu aktivitas pasien sehari-hari karena munculnya berbagai keluhan seperti rasa sakit di ulu hati, rasa terbakar, mual, muntah, lemas, tidak nafsu makan dan keluhan-keluhan lainnya. Bila penyakit ini tidak ditangani secara optimal dan di biarkan hingga kronis, gastritis akan berkembang menjadi ulkus peptikus yang pada akhirnya mengalami komplikasi perdarahan, perforasi gaster, peritonitis dan bahkan kematian (Valle dalam Zakaria, 2013).

Nyeri adalah suatu bentuk ketidaknyamanan yang disebabkan oleh banyak hal. Nyeri dapat timbul karena efek dari penyakit – penyakit tertentu atau akibat dari timbulnya cedera. Jika hal itu terjadi, maka konsep keperawatan diarahkan untuk menghilangkan rasa nyeri dan mengembalikan rasa nyaman klien. Akan tetapi, hal yang dapat menyulitkan penatalaksanaan nyeri adalah nyeri bersifat subjektif. Masing – masing orang akan menanggapi secara berbeda terhadap nyeri yang dirasakannya. Perbedaan

tersebut berkaitan erat dengan budaya, jenis kelamin, umur, kebiasaan, dan sebagainya (Andarmoyo, 2013). Arthur C. Curton (1983) dalam Prasetyo (2010) mengatakan bahwa nyeri merupakan suatu mekanisme proteksi bagi tubuh, timbul ketika jaringan sedang rusak, dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rasa nyeri.

Tujuan utama dalam penanganan penyakit gastritis adalah menghilangkan keluhan nyeri, menghilangkan inflamasi, mencegah terjadinya ulkus peptikum, dan menghindari terjadinya komplikasi. Beberapa teknik yang digunakan untuk mengurangi ataupun menghilangkan skala intensitas nyeri yaitu dapat menggunakan terapi farmakologi dan non farmakologi (Ariel, Wullur, Astuti, 2013). Beberapa teknik non farmakologi yang dapat diterapkan diantaranya teknik relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi otot progresif.

Teknik relaksasi yaitu teknik yang dilakukan untuk menekan nyeri pada thalamus yang dihantarkan ke korteks cerebri dimana korteks cerebri sebagai pusat nyeri, yang bertujuan agar pasien dapat mengurangi nyeri selama nyeri timbul. Adapun hal – hal yang perlu diperhatikan saat relaksasi adalah pasien harus dalam keadaan nyaman, pikiran pasien harus tenang dan lingkungan yang tenang. Suasana yang rileks dapat meningkatkan hormon endorphin yang berfungsi menghambat transmisi impuls nyeri sepanjang saraf sensoris dari nosiseptor saraf perifer ke kornu dorsalis kemudian ke thalamus, serebri, dan akhirnya berdampak pada menurunnya persepsi nyeri (Brunner & Suddart dalam Ayudianingsih, 2015)

Berdasarkan uraian dan fenomena di atas, maka penulis tertarik untuk mengangkat studi literatur asuhan keperawatan dewasa pada penderita gastritis dengan masalah keperawatan nyeri akut.

## 1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana penerapan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri pada penderita gastritis?”.

## 1.3 Tujuan Penelitian

Menganalisis teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri pada penderita gastritis.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

#### 1. Bagi Institusi

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran atau studi kajian.

#### 2. Bagi IPTEK

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi ilmu keperawatan yang terkait dengan penyakit gastritis.

#### 3. Bagi Responden

Sebagai wawasan terhadap masyarakat tentang pengetahuan penatalaksanaan nyeri pada penyakit gastritis.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

##### 1. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang penyakit gastritis.

##### 2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan atau sumber untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut melakukan penelitian kembali dengan menindaklanjuti hal lain yang berkaitan dengan penyakit gastritis.

