BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Saat ini dengan semakin modernnya zaman, semakin banyak juga penyakit yang timbul akibat gaya hidup manusia. Salah satunya adalah penyakit gastritis yang terjadi karena inflamasi pada lapisan lambung yang menjadikan sering merasa nyeri pada bagian perut (Tati dkk, 2009). Orang sering menyebutnya dengan penyakit maag. Masyarakat sering menganggap remeh penyakit gastritis, padahal jika inflamasi semakin besar dan parah maka lapisan mukosa akan tampak sembab, merah dan mudah berdarah (Prihatin, 2008).

Tingkat kesadaran masyarakat Indonesia masih sangat rendah mengenai pentingnya menjaga kesehatan lambung, padahal gastritis atau sakit maag akan sangat mengganggu aktivitas sehari-hari, baik bagi remaja maupun orang dewasa. Gastritis atau yang dikenal sebagai penyakit maag merupakan peradangan atau pembengkakan dari mukosa lambung yang disebabkan oleh faktor iritasi dan infeksi (Syaidam, 2011). Inflamasi atau peradangan pada lambung juga dapat dipicu oleh peningkatan sekresi asam lambung (Sukarmin, 2013).

Penyebab asam lambung yang tinggi antara lain: aktivitas yang padat sehingga telat makan, stress tinggi yang berimbas pada produksi asam lambung berlebih, makanan dan minuman yang memicu tingginya sekresi asam lambung. Ada beberapa faktor lain yaitu infeksi kuman (e-colli, salmonella atau virus), pengaruh obat-obatan, dan konsumsi alcohol yang berlebih (Purnomo, 2009).

Badan penelitian kesehatan dunia WHO tahun 2010 mengadakan tinjauan terhadap beberapa Negara dunia dan mendapatkan hasil persentase dari angka kejadian gastritis di dunia, diantaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Perancis 29,5%. Di dunia, insiden gastritis sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahun. Prevalensi gastritis yang dikonfirmasi melalui endoskopi pada populasi di Shanghai sekitar 17,2% yang secara substansial lebih tinggi dari pada populasi di barat yang berkisar 4,1% dan bersifat asimptomatik. Insiden terjadinya gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya.

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). Berasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2011, gastritis merupakan penyakit nomer 4 dari 10 penyakit terbanyak pada pasien inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,95) (Depkes, 2012).

Data yang terdapat di Kalimantan selatan, khusus di kota Banjarmasin pada bulan Januari-Desember tahun 2008 didapatkan data dari Dinas Kesehatan yang menderita penyakit gastritis sebanyak 38.240 setahun, kemudian pada tahun 2009 terdapat jumlah penderita gastritis sebanyak 21.237, pada Januari-Desember tahun 2012 yang menderita penyakit gastritis sebanyak 38.722 orang. Dan pada tahun 2013 jumlah penderita gastritis yaitu 40.122 orang (Dinas Kesehatan Banjarmasin).

Menurut Wim de Jong et al (2005) dalam buku Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC tahun 2015 hal 32 mengatakan tanda dan gejala pada gastritis berupa mual, muntah, nyeri epigastrium dan perdarahan pada mukosa lambung. Gejala gastritis atau maag antara lain: nyeri pada saluran pencernaan terutama bagian atas, mual,

muntah, nyeri ulu hati, lambung terasa penuh, kembung, cepat kenyang dan sering kentut (Misnadiarly, 2009).

Tanda dan gejala pada gastritis akut menurut Mansjoer (2005) dalam Siti Hadijah (2013) adalah sindrom dyspepsia berupa mual, kembung, nyeri epigastrium dan muntah, gejala tersebut merupakan beberapa keluhan yang sering terjadi pada penderita gastritis. Menurut Ratu & Adwan (2013) dalam buku Penyakit Hati, Lambung, Usus, dan Ambeien tahun 2013 hal 31 juga mengatakan bahwa gejala penyakit gastritis yang sering dikeluhkan oleh pasien adalah mual, muntah, sakit perut dan kram perut.

Banyak sekali tanda dan gejala yang di alami oleh penderita gastrtitis seperti yang dijelaskan di atas, tetapi gejala yang sering dikeluhkan oleh penderita gastrtitis adalah mual, karena mual merupakan gejala khas yang dialami oleh penderita gastritis.

Menurut Sukandar (2008: 378) mual adalah keinginan untuk muntah atau gejala yang dirasakan ditenggorokan dan didaerah sekitar lambung, yang menandakan kepada seseorang bahwa ia akan segera muntah. Muntah di artikan sebagai pengeluaran isi lambung melalui mulut, yang sering membutuhkan dorongan yang sangat kuat. Nausea atau mual merupakan sensasi sepeti gelombang dibelakang tenggorokan dan perasaan tidak menyenangkan yang dapat menyebabkan dorongan atau keinginan untuk muntah (Herdman, T. Heather, 2013).

Jika mual pada gastritis tidak di atasi atau hanya di biarkan maka akan terjadi ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh yang dapat diartikan sebagai asupan nutrisi yang tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan tubuh dan akan memberikan banyak sekali dampak buruk pada tubuh seseorang seperti jika pada status mental dia akan mengakibatkan apatis/ketidak pedulian, depresi/perasaan sedih yang berkepanjangan, mudah

terangsang, penurunan fungsi kognitif dan kesulitan untuk mengambil keputusan. Pada sistem imun dia akan memberikan dampak seperti produksi sel darah putih yang menurun dan akan berisiko terhadap penyakit infeksi. Pada sistem muskuloskeletal dia akan mengakibatkan penurunan massa otot. Pada kardiavaskuler akan berakibat terganggunya irama jantung, atropi jantung dan pompa jantung akan menurun. Pada sistem gastrointestinal dia akan berdampak pada penurunan massa feses, penurunan enzim pencernaan, penurunan proses absorbsi, diare dan mengurangi kerja peristaltik pada usus.

Melihat angka kejadian penderita gasritis yang selalu mengalami peningkatan dari tahun ke tahun dan banyaknya dampak buruk yang ditimbulkan oleh mual maka sangat penting sekali untuk melakukan penatalaksanaan pada gejala mual untuk penderita gastritis.

Menurut Suratun & Lusianah (2010) dalam buku Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Gastrointestinal tahun 2010 hal 62 menjelaskan pada klien yang mengalami mual di anjurkan untuk bedrest. Bedrest atau tirah baring merupakan penatalaksanaan keperawatan yang melibatkan berbaringnya klien ditempat tidur untuk suatu jangka yang sinambung. Dalam buku yang sama pada hal 64 juga dijelaskan intervensi pada diagnosa keperawatan kekurangan volume cairan berhubungan dengan output cairan yang berlebihan pasien di anjurkan untuk mempertahankan tirah baring untuk menurunkan kerja gaster sehingga mencegah terjadinya muntah.

Sependapat dengan Nuari Afrian (2015) dalam Buku Ajar Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Gastrointestinal tahun 2015 hal 142 mengatakan penderita gastritis yang mengalami gejala mual di anjurkan untuk mempertahankan tirah baring atau beristirahat untuk mencegah terjadinya muntah dan dalam intervensi pada diagnosa ketidakseimbangan cairan dan elektrolit berhubungan dengan keluarnya cairan akibat muntah

berlebihan, respons perubahan pascagastrektomi dianjurkan untuk mempertahankan tirah baring saat mual untuk mencegah terjadinya muntah.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) tirah diartikan pindah ke tempat lain untuk beristirahat dalam rangka memulihkan kesehatan dan baring adalah berbaring atau meletakkan badan dengan punggung atau sisi badan disebelah bawah. Dalam Kamus Keperawatan (2012) hal 49 bedrest atau tirah baring merupakan keharusan pasien untuk berbaring ditempat tidur untuk jangka waktu yang lama dan diharuskan, diartikan juga sebagai perawatan yang melibatkan berbaringnya pasien ditempat tidur untuk suatu jangka yang sinambung, perawatan ini diperlukan untuk suatu masalah penyakit atau kondisi medis tertentu.

Tirah baring dapat meningkatkan stamina pada tubuh seseorang, apalagi jika seseorang yang sedang mengalami perasaan tidak nyaman pada tubuh seperti rasa mual yang sering diderita oleh penderita gastritis. Tirah baring juga disebut tinggal ditempat yang lebih lama untuk beristirahat yang bertujuan untuk pemulihan suatu masalah penyakit yang mana dengan istirahat klien gastritis khususnya yang mengalami gejala mual akan merasakan ketenangan, relaks, bebas dari kecemasan serta emosi dan ketegangan.

Hal ini sesuai dengan teori Grace, Pierce & Borley Neil (2007) dalam buku At A Glance : Ilmu Bedah Edisi 3 menjelaskan pada intervensi mempertahankan tirah baring pada klien gastritis yang mengalami mual memiliki rasional yaitu dapat meningkatkan stamina tubuh klien karena pada saat klien tirah baring kerja gaster akan menurun dan akan memberikan perasaan relaks serta memberikan ketenangan sehingga klien gastritis yang mengalami mual dapat beraktivitas kembali. Teori ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatma Setia Suhartikah pada tahun 2015 diketahui bahwa rasa mual pada klien gastritis disebabkan oleh impuls yang datang dari traktus gastrointestinal karena kerja gaster yang berlebih, yang

mana impuls dapat diartikan sebagai rangsangan atau pesan yang diterima oleh reseptor dari lingkungan luar seperti hal nya ketika pasien gastritis memakan makanan yang bersifat asam atau pedas akan sangat cepat memberikan rangsangan atau impuls karena setelah klien memakan makanan yang sifatnya asam atau pedas yang berlebihan akan mengakibatkan peradangan pada lambung dan lambung akan sangat banyak mengeluarkan asam lambung sehingga akan terjadi peningkatan sekresi asam lambung dan merangsang hypotalamus untuk mual, hypotalamus disini diartikan bagian dari otak yang berfungsi sebagai pengendalian perasaan pada manusia.

Menurut Hall, E. John (2010) dalam buku Saku Fisiologi Kedokteran edisi 11 tahun 2010 menjelaskan bahwa dalam keadaan istirahat atau dalam keadaan relaks kerja gaster akan menurun dan impuls saraf tidak bekerja yang artinya gaster akan tetap bekerja tetapi tidak maksimal untuk menghasilkan asam lambung dan impuls yang berasal dari gaster atau gastro tidak memberikan sinyal kepada hypotalamus untuk memberikan rangsangan mual.

Penelitian ini dilakukan di Pelayanan Kesehatan Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin Kalimantan Selatan karena berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin jumlah kasus gastritis di Puskesmas Pekauman pada tahun 2015 tergolong sangat tinggi dengan jumlah kunjungan 2283 dalam satu tahun. Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 25 dan 26 November 2016, peneliti melakukan wawancara terbimbing dengan 10 orang klien gastritis yang sedang berobat di Puskesmas Pekauman Banjarmasin dan hasil yang didapat dari 10 orang klien gastritis tersebut selalu mengalami gejala mual pada saat penyakit gastritis timbul, dan didapatkan data 8 dari 10 orang tersebut mengatakan bahwa biasanya mereka meminum obat yang diberikan oleh puseksmas untuk mengatasi rasa mual, sedangkan 2 orang diantaranya mengatakan tidak melakukan apapun saat rasa mual itu timbul.

Penatalaksanaan keperawatan tirah baring atau beristirahat sangat perlu dilakukan karena penatalaksanaan ini selain tidak memerlukan biaya juga mempunyai manfaat yang sangat baik yaitu dapat menurunkan rasa mual yang diderita oleh klien gastritis serta klien akan merasa lebih relaks, bebas dari kecemasan serta emosi dan ketegangan. Tetapi dari wawancara yang dilakukan dapat disimpulkan, pemberian obat-obatan sering dilakukan untuk mengatasi rasa mual gastritis padahal jika selalu dilakukan akan mengakibatkan ketergantungan pada penderita gastritis dan akan mengubah pola pikir mereka untuk selalu meminum obat jika merasa sakit walau sedikit. Di samping itu jika terlalu sering mengkonsumsi obat-obatan untuk mengatasi penyakit gastritis maka akan memberikan dampak buruk pada kesehatan seperti diare, sembelit, alkalosis/darah dalam keadaan basa karena tingginya kadar bikarbonat, ruam pada kulit, pusing atau sakit kepala dan encefalopatia/kelainan pada otak.

Maka dari itu penatalaksanaan yang bersifat non-medis lebih baik untuk tubuh dan tidak memberikan dampak buruk bagi klien contohnya seperti tirah baring yang merupakan penatalaksanaan keperawatan yang hanya melibatkan klien berbaring atau beristirahat sejenak untuk menurunkan rasa mual pada penyakit gastritis.

Berdasarkan teori diatas, penatalaksanaan keperawatan tirah baring dapat menurunkan rasa mual pada klien gastritis, sedangkan pada kenyataannya yang terjadi di Puskesmas Pekauman Banjarmasin, klien gastritis yang mengalami mual masih cenderung menggunakan obat-obatan atau terapi farmakologi untuk mengurangi rasa mual.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Tirah Baring Terhadap Penurunan Rasa Mual pada Klien Gastritis di Pelayanan Kesehatan Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin Kalimantan Selatan Tahun 2017”

1.2 Rumusan Masalah

Menurut latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah yang dapat diambil dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh antara tirah baring terhadap penurunan rasa mual pada klien gastritis di Pelayanan Kesehatan Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin Kalimantan Selatan tahun 2017?”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui pengaruh antara tirah baring terhadap penurunan rasa mual pada klien gastritis di Pelayanan Kesehatan Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin Kalimantan Selatan tahun 2017.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi rasa mual sebelum diberikan intervensi tirah baring pada klien gastritis di Pelayanan Kesehatan Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin Kalimantan Selatan tahun 2017.

1.3.2.2 Mengidentifikasi rasa mual sesudah diberikan intervensi tirah baring pada klien gasritis di Pelayanan Kesehatan Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin Kalimantan Selatan tahun 2017.

1.3.2.3 Menganalisis pengaruh tirah baring terhadap penurunan rasa mual pada klien gastritis di Pelayanan Kesehatan Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin Kalimantan Selatan tahun 2017.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Penelitian ini sebagai bahan untuk pengembangan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan pengaruh tirah baring dengan penurunan rasa mual pada klien gastritis.

1.4.2 Praktis

1.4.2.1 Manfaat bagi Puskesmas Pekauman Banjarmasin

Sebagai wacana keilmuan di Puskesmas Pekauman Banjarmasin tentang keterkaitan tirah baring terhadap penurunan rasa mual pada gastritis dan menjadi tindak lanjut agar klien gastritis yang mengalami mual akan segera dapat beraktivitas dengan menurunya rasa mual tersebut.

1.4.2.2 Bagi perawat

Memberikan masukan bagi perawat sehingga dapat memberikan konseling dan pendidikan kesehatan yang tepat untuk klien gastritis.

1.4.2.3 Manfaat bagi klien gastritis

Dapat memberikan informasi kepada klien gastritis dan melakukan upaya penurunan terhadap rasa mual.

1.4.2.4 Manfaat bagi institusi pendidikan

Untuk dapat disajikan sebagai bahan atau sumber bacaan di Perpustakaan Institusi pendidikan tentang gastritis.

1.4.2.5 Manfaat bagi penelitian selanjutnya

Dapat menerapkan dan memanfaatkan ilmu yang di dapat selama pendidikan dan menambahkan pengetahuan serta pengalaman dalam penelitian ilmiah serta sebagai bahan masukan untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

1.5 Penelitian Terkait

Berdasarkan hasil penelusuran terdapat beberapa penelitian terkait dengan penelitian ini antara lain:

1.5.1 Penelitian yang dilakukan oleh Anita Wuryasetyani tahun 2012 yang berjudul Pengaruh Tirah Baring Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dada Pasien Infark Miocard Akut di Ruang Intensive Cardiac Care Unit Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui intensitas nyeri dada pasien Infark

Miocard Akut yang dilakukan tirah baring di ruang Intensive Cardiac Care Unit Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri. Penelitian ini menggunakan Pra-eksperiman one-group pre-test post-test design analisis data menggunakan uji statistik Uji Wilcoxon dengan derajat kemaknaan $\alpha < 0,05$. Populasi penelitian adalah semua pasien Infark Miokard Akut yang dirawat di Ruang ICCU RSUD Gambiran Kediri yang berjumlah 40 pasien. Teknik pengambilan sample menggunakan Consecutiv Sampling didapatkan sesuai dengan kriteria inklusi adalah 20 pasien. Dari hasil penelitian didapatkan data nyeri dada pasien dengan Infark Miocard Akut sebelum tirah baring adalah semuanya merasakan nyeri dada sedang yaitu 100% (20 orang). Sesudah dilakukan tirah baring 75% (15 orang) merasakan nyeri dada ringan, dan 25% (5 orang) masih merasakan nyeri dada sedang. Ada pengaruh tirah baring terhadap intensitas nyeri dada pasien Infark Miokard Akut dengan nilai $\rho = 0,000$.

1.5.2 Penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo Ardhy Widagdo, Sri Puguh Kristiyawati dan Supriyadi tahun 2014 yang berjudul Pengaruh Aromaterapi Lemon dan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Intensitas Mual Muntah Setelah Kemoterapi pada Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Telogorejo Semarang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh aromaterapi lemon dan relaksasi otot progresif terhadap penurunan intensitas mual muntah setelah kemoterapi pada pasien kanker payudara. Desain penelitian ini adalah *quasi-experimental design* dengan *pre-post test with control group*. Dalam rancangan ini dilakukan randominasi yaitu pengelompokkan anggota-anggota kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dilakukan berdasarkan acak dan random. Populasi dalam penelitian adalah semua pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Telogorejo Semarang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan total sampling

yaitu teknik penentuan sampel dengan mengambil seluruh anggota populasi sebagai responden dan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden. Pada uji normalitas didapatkan data berdistribusi tidak normal, maka uji statistik yang digunakan adalah *Wilcoxon* untuk kelompok intervensi dengan nilai ρ = 0,001. Uji statistik menggunakan *Dependent t-test* untuk kelompok kontrol dengan nilai ρ = 0,096. Untuk pengambilan keputusan menerima atau menolak hipotesis didapatkan hasil nilai ρ value < 0,05. Hasil penelitian menunjukkan aromaterapi lemon dan relaksasi otot progresif ada pengaruh yang signifikan terhadap penurunan intensitas mual muntah setelah kemoterapi.

Perbedaan dari penelitian sebelumnya terletak pada variabel dan lokasi penelitian. Peneliti meneliti tentang pengaruh tirah baring terhadap penurunan rasa mual pada klien gastritis. Lokasi penelitian dilakukan di Pelayanan Kesehatan Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin Kalimantan Selatan.