

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam istilah kedokteran, penyakit maag disebut juga *gastritis* atau peradangan pada lambung. Gejala dari penyakit ini adalah adanya keluhan rasa mual di ulu hati, kembung dan rasa lain yang disebabkan oleh kelainan saluran pencernaan dan pemicunya karena adanya jumlah asam lambung yang berlebihan. Asam lambung sendiri diproduksi secara teratur oleh tubuh untuk membantu proses pencernaan makanan. Produksi asam lambung biasanya meningkat pada saat perut sudah terasa lapar. Bila tubuh tidak memerlukan, maka produksi asam lambung akan menurun kembali (Melileasehat, 2008).

Peningkatan asam lambung dapat disebabkan oleh pola makan tidak teratur, *stress*, obat NSAID (*aspirin*), infeksi bakteri (*Helicobacter Pylori*), alkohol, merokok, radiasi atau *kemotherapy*, *iskemia* pada *mukosa gaster*, *refluks* asam *empedu* ke lambung. Asam lambung yang berlebihan dapat membuat iritasi mukosa lambung yang disebut penyakit *gastritis* (Geefa, 2008). Akan tetapi banyak dari masyarakat kita yang kurang menyadari gejala dari *gastritis* dan cenderung menganggap ini sebagai masalah yang biasa dan tidak perlu pengobatan (Indofarma, 2009).

Berdasarkan pengamatan dan wawancara terhadap seorang penderita *gastritis* tidak jarang dijumpai penderita *gastritis* yang selama bertahun-tahun berpindah-pindah dari satu dokter ke dokter yang lain untuk mengobati keluhan *gastritis* yang dideritanya. Kebanyakan mereka menderita *gastritis* karena *stress*. *Stress* sendiri dapat dibedakan kedalam beberapa jenis, diantaranya: *stress* fisik,

stress kimiawi, *stress* mikrobiologis, *stress* fisiologis, *stress* proses tumbuh kembang, *stress* psikologis atau emosional. *Stress* dapat menyebabkan terjadinya perubahan hormonal di dalam tubuh. Selanjutnya perubahan itu akan merangsang *sel-sel* di dalam lambung yang kemudian akan memproduksi asam lambung secara berlebihan. Asam yang berlebihan ini membuat lambung terasa nyeri, perih dan kembung. Dalam jangka panjang hal ini dapat menimbulkan luka pada dinding lambung. Berbagai obat-obatan penekan asam lambung pun sudah pernah diminum seperti antasid, namun keluhan selalu datang silih berganti. *Stress* akan mendorong gerakan antara makanan dan dinding lambung menjadi bertambah kuat dan dapat mengaktifkan rangsangan/iritasi mukosa lambung semakin meningkat terutama pada saat keadaan emosi, ketegangan pikiran dan tidak teraturnya jam makan, dan pada akhirnya malah menambah berat kondisi penderita *gastritis* (Budiana, 2006, Arsam, 2009).

Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medik RSD Dr. Koesma Tuban didapatkan data bahwa total pengunjung *gastritis* di URJ Penyakit Dalam pada tahun 2008 mencapai 2435 (24,35%) pasien *gastritis* yang terdiri dari 816 (33,51%) pasien kunjungan baru dan 1619 (66,48%) pasien kunjungan lama. Pada tahun 2009 didapatkan 2270 (22,7%) pasien *gastritis* yang terdiri 458 (20,17%) pasien kunjungan baru dan 1812 (79,82%) pasien kunjungan lama sehingga dari total pengunjung *gastritis* tahun 2008 sampai 2009 untuk pasien *gastritis* kunjungan lama mengalami peningkatan sebanyak 1,1 %. Pada tribulan pertama tahun 2010 didapatkan 680 (6,8%) pasien *gastritis* terdiri dari 95 (13,97%) pasien kunjungan baru dan 585 (86,02%) pasien kunjungan lama. Pada tribulan kedua tahun 2010 didapatkan 703 (7,03%) pasien *gastritis* terdiri dari 235 (33,42%)

pasien kunjungan baru dan 468 (66,57%) pasien kunjungan lama. Pada *survey* awal yang dilakukan pada tanggal 18 Maret 2011 didapatkan 23 (0,23%) pasien *gastritis* yang terdiri dari 9 (39,13%) pasien kunjungan baru dan 14 (60,86%) pasien kunjungan lama. Dari data di atas menunjukkan dari tahun ke tahun jumlah penderita *gastritis* yang mengalami kekambuhan semakin meningkat dan kebanyakan yang berobat ke URJ Penyakit Dalam RSD Dr. Koesma Tuban adalah pasien lama, itu artinya masih banyak penderita *gastritis* yang mengalami kekambuhan. Maka, masalah penelitian ini adalah tingginya kekambuhan *gastritis* di URJ Penyakit Dalam RSD Dr. Koesma Tuban.

Upaya yang harus dilakukan untuk menurunkan atau mencegah terjadinya kekambuhan *gastritis* adalah melalui upaya yang dilakukan tenaga kesehatan berupa pemberian informasi secara menyeluruh tentang penyakit *gastritis* kepada penderita maupun keluarga, informasi dapat diperoleh dari pusat pelayanan kesehatan, berobat jalan dan dapat juga dari media elektronik maupun media cetak. Tindakan selanjutnya adalah dengan menjaga pola makan yang baik, meliputi (jadwal makan, jumlah makanan dan jenis makanan yang baik), menghindari *stress*, alkohol, tidak merokok, tidak sembarangan mengkonsumsi obat bebas seperti obat golongan NSAID (Nonsteorid Anti Inflamasi Drugs) yang dapat mengiritasi lambung dan olah raga secara teratur sehingga tingkat kekambuhan *gastritis* dapat menurun. Disarankan pada petugas kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dengan memberikan penyuluhan kesehatan pada penderita *gastritis* dan memfasilitasi adanya perkumpulan penderita *gastritis* yang di dalamnya terdapat kegiatan yang bisa memanajemen *stress* seperti olah

raga bersama dan *sharing* antar penderita *gastritis* supaya tidak mengalami kekambuhan (Hurih M, Putra, 2009).

Mengingat banyaknya faktor yang dapat menyebabkan timbulnya *gastritis*, maka penulis membatasi pada faktor *stress*. Sehingga dapat dilakukan penelitian dengan judul “*Hubungan Stress dengan Kekambuhan Gastritis di URJ Penyakit Dalam RSD Dr. Koesma Tuban*”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan *stress* dengan kekambuhan *gastritis* di URJ Penyakit Dalam RSD Dr. Koesma Tuban?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan *stress* dengan kekambuhan *gastritis* di URJ Penyakit Dalam RSD Dr. Koesma Tuban.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi *stress* pada pasien *gastritis* di URJ Penyakit Dalam RSD Dr. Koesma Tuban.
- 2) Mengidentifikasi kekambuhan pada pasien *gastritis* di URJ Penyakit Dalam RSD Dr. Koesma Tuban.
- 3) Menganalisis hubungan *stress* dengan kekambuhan *gastritis* di URJ Penyakit Dalam RSD Dr. Koesma Tuban.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Teoritis

Dapat menambah pengetahuan peneliti tentang hubungan antara stress dengan kekambuhan gastritis dan sebagai bahan perbandingan antara materi yang dicapai mahasiswa dibangku kuliah dengan penerapannya di masyarakat.

1.4.2 Bagi Praktis

1) Bagi Pemerintah

Menjadi perhatian bagi pemerintah untuk menilai keadaan kesehatan pasien gastritis dalam mengatur manajemen stress yang baik.

2) Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan masukan dalam memberikan pelayanan kesehatan, khususnya penanganan stress pada penderita gastritis.

3) Bagi Masyarakat

Memberikan gambaran tentang cara-cara mengatasi kekambuhan gastritis yang terjadi di masyarakat sebagai akibat dari stress.

4) Bagi Profesi Sarjana Keperawatan

Sebagai langkah awal dalam melakukan asuhan keperawatan terutama pada pasien gastritis.

5) Bagi Penulis

a) Merupakan proses pembelajaran ilmiah dalam mengembangkan pengetahuan khususnya tentang kejadian kekambuhan gastritis.

b) Mendapatkan pengalaman nyata dalam melaksanakan penelitian dan hasilnya dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan

dan ketrampilan tentang manajemen *stress* dengan terjadinya kekambuhan *gastritis*.

c) Menambah pengetahuan tentang *stress* pada pasien *gastritis*.

6) Bagi Peneliti Selanjutnya

Meningkatkan pengetahuan dan memberikan pengalaman yang nyata dalam proses penelitian. Serta hasil penelitian ini dapat dijadikan kerangka berfikir dan sebagai informasi untuk meningkatkan pengetahuan bagi peneliti selanjutnya mengenai hubungan *stress* dengan kekambuhan *gastritis*.