

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hak semua orang yang perlu mendapatkan perhatian dari semua pihak. Hidup dengan sehat merupakan suatu kebutuhan yang penting dari kondisi secara fisik maupun *psikis* yang memungkinkan seseorang hidup lebih *produktif*. Untuk itu perlu dilakukan upaya dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat yaitu dengan meningkatkan kesadaran hidup sehat, upaya pencegahan dan penyembuhan penyakit, serta pengobatan yang dilakukan sesuai dengan anjuran petugas kesehatan yang profesional (Depkes RI, 2010).

Saat ini dengan semakin modernnya zaman, semakin banyak juga penyakit yang timbul akibat gaya hidup manusia dan penularan bakteri. Salah satunya adalah penyakit gastritis, yang terjadi karena inflamasi pada lapisan lambung yang menjadikan sering merasa nyeri pada perut bagian atas. Gastritis merupakan peradangan (pembengkakan) pada mukosa lambung ditandai dengan tidak nyaman pada perut bagian atas, rasa mual, muntah, nafsu makan menurun atau sakit kepala (Sumangkut, Rompas, Karundeng, 2013). Penyakit gastritis atau sering juga disebut penyakit tukak lambung merupakan tukak (borok, pekung) didalam lambung, termasuk penyakit pencernaan. Namun penyakit ini lebih populer disebut sebagai penyakit maag. Penyakit ini memang sudah mulai dialami oleh orang Indonesia sejak dari remaja sampai lanjut usia (Warguna, Hadi, Akay, 2016).

Gastritis terjadi ketika mekanisme pelindung dalam lambung mulai berkurang sehingga mengakibatkan kerusakan dinding lambung. Faktor resiko terjadinya penyakit gastritis diantaranya adalah pola makan yang mengiritasi lambung seperti makan yang terlalu asam, pedas, berbumbu banyak sukar dicerna, atau makanan yang terkontaminasi bakteri. Bila hal itu dibiarkan terlalu lama, maka akan memicu terjadinya penyakit gastritis (Zuliandana dan Fatmawati, 2016).

Badan penelitian kesehatan dunia WHO tahun 2015 mengadakan tinjauan terhadap delapan negara di dunia dan mendapatkan beberapa hasil persentase angka kejadian penyakit gastritis. Dimulai dari negara dengan kejadian gastritis paling tinggi yaitu Amerika dengan persentase mencapai 50% kemudian disusul negara India dengan persentase 43%, dan di beberapa negara lainnya seperti Inggris mencapai 22%, Cina 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, Perancis 29,5%. Sedangkan angka kejadian gastritis di Indonesia mencapai 43,85%. Gastritis biasanya dianggap masalah yang remeh oleh sebagian besar masyarakat, namun gastritis merupakan awal dari sebuah penyakit yang lebih parah. Prevalensi gastritis di Indonesia cukup tinggi yaitu sebanyak 274.396 kasus dari 238.452.952 penduduk jiwa (Kemenkes, 2015). Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk. Didapatkan data bahwa di kota 12 Surabaya angka kejadian Gastritis sebesar 31,2%, Denpasar 46%, sedangkan di Jawa Barat angka kejadian infeksi cukup tinggi sebesar 79,6% (Risksedas, 2018).

Menurut Nursalam (2005, dalam Warguna, Hadi, Akay, 2016) bahwa pendidikan merupakan proses dimana seseorang mengembangkan kemampuan, sikap dan bentuk perilaku positif yang mengandung nilai positif dalam masyarakat tempat hidup. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan seseorang terhadap nilai-nilai baru yang dikenalkan.

Ada berbagai faktor yang dapat memengaruhi terjadinya gastritis salah satunya adalah pengetahuan. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan diperoleh melalui informasi yaitu kenyataan melihat dan mendengar sendiri serta melalui komunikasi seperti, mendengarkan penyuluhan atau radio, membaca surat kabar/majalah, melihat televisi. Jika seseorang memperoleh berbagai ilmu dari beberapa sumber informasi seperti halnya yang disebutkan di atas maka pengetahuannya akan bertambah dibandingkan dengan seseorang yang tidak pernah menerima ilmu dari beberapa sumber informasi/media (Warguna, Hadi, Akay, 2016).

Terdapat berbagai macam metode pemberian edukasi kesehatan kepada masyarakat antara lain metode ceramah dan seminar untuk kelompok besar, dan metode diskusi kelompok, curah pendapat, dan permainan simulasi untuk kelompok kecil. Alat bantu edukasi kesehatan yang ada saat ini seperti booklet, leaflet, selebaran, poster, foto, televisi, radio, internet, dan papan-papan yang

dipasang di tempat-tempat umum. Dengan adanya pemberian edukasi kesehatan dapat meningkatkan aspek perilaku masyarakat yang mendapat edukasi tersebut. Aspek perilaku yang dimaksud terdiri dari pengetahuan, sikap dan tindakan. Menurut Notoatmodjo (2012), proses edukasi dengan tulisan (leaflet, booklet, selebaran) mempunyai efektifitas/intensitas yang lebih tinggi untuk mempresepsi bahan edukasi/pengajaran daripada penyampaian edukasi yang hanya dengan kata-kata seperti ceramah atau seminar.

Berdasarkan hasil penelitian Zuliandana dan Fatmawati (2016) menjelaskan bahwa gambaran pengetahuan tentang pencegahan gastritis sebelum diberi pendidikan kesehatan di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi, lebih dari sebagian respondens berpengetahuan rendah. Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Pencegahan Kambuh Ulang Gastritis Di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. Sedangkan penelitian Sumangkut, Rompas, Karundeng (2014) menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan yaitu dari 31 orang (41,9%) dengan pengetahuan baik menjadi sebanyak 67 orang (90,5%) pengetahuan baik dengan P value = 0,000. Dan adanya peningkatan perilaku pencegahan sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan yaitu dari 10 orang (13,5%) dengan perilaku sedang menjadi sebanyak 65 orang (87,8%) perilaku sedang dengan P value = 0,000.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 10 April 2019 di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Tasikmalaya, dari data 10 besar penyakit terbanyak pada tahun 2018 (Januari-Desember), gastritis berada pada urutan keempat sebanyak 320 untuk kunjungan kasus baru dan untuk kunjungan kasus lama

sebanyak 39 kasus. Sedangkan data penyakit gastritis sebanyak 265 periode bulan Januari s.d Maret 2019. Observasi oleh peneliti 2 keluarga di Kp. Rahayu I dan Kp Sukamaju memiliki pola makan yang kurang sehat seperti telat makan, suka mengkonsumsi makan-makanan pedas dan goreng-gorengan yang dapat menyebabkan gastritis, maka disimpulkan bahwa keluarga tersebut kurang mengetahui tentang pencegahan kekambuhan gastritis.

Berdasarkan data di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Gastritis Pada Asuhan Keperawatan Keluarga Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman di Kp. Rahayu I dan Kp. Sukamaju Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya”.

I.2 Rumusan Masalah

Gastritis merupakan peradangan yang mengenai *mukosa lambung*. Peradangan ini dapat mengakibatkan pembengkakan *mukosa lambung* samapai terlepasnya *epitel mukosa superfisial* yang menjadi penyebab terpenting dalam gangguan saluran pencernaan. Pelepasan *epitel* akan merangsang timbulnya proses *inflamasi* pada lambung. Untuk menghindari terjadinya gastritis diperlukan adanya upaya pencegahan dengan memperhatikan kebiasaan makan baik sehari-hari. Pengetahuan diperoleh melalui informasi yaitu kenyataan melihat dan mendengar sendiri serta melalui komunikasi seperti, mendengarkan penyuluhan atau radio, membaca surat kabar/majalah, melihat televisi. Jika seseorang memperoleh berbagai ilmu dari beberapa sumber informasi seperti halnya yang disebutkan di atas maka pengetahuannya akan bertambah dibandingkan dengan

seseorang yang tidak pernah menerima ilmu dari beberapa sumber informasi/media, melalui pendidikan kesehatan oleh perawat.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana penerapan pendidikan kesehatan tentang pencegahan gastritis pada asuhan keperawatan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman di Kp. Rahayu I dan Kp. Sukamaju Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya”.

I.3 Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan penerapan pendidikan kesehatan tentang pencegahan gastritis pada asuhan keperawatan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman di Kp. Rahayu I dan Kp. Sukamaju Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya.

I.4 Manfaat Studi Kasus

Manfaat studi kasus memuat uraian tentang implikasi temuan studi kasus yang bersifat praktis terutama bagi:

1. Masyarakat:

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi masyarakat untuk menambah wawasan tentang faktor risiko penyakit gastritis.

2. Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan:

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan di bidang kesehatan khususnya tentang faktor yang dapat menyebabkan gastritis.

3. Penulis:

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang gastritis.