

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pada zaman yang semakin modern ini, banyak sekali penyakit yang ditimbulkan akibat penularan bakteri dan gaya hidup manusia yang mulai tidak sehat akibat adanya globalisasi, urbanisasi, maupun modernisasi. Salah satunya adalah penyakit gastritis. Gastritis atau yang biasa disebut *maag* adalah penyakit yang sering kita jumpai didalam kehidupan sehari-hari. Gastritis yaitu rasa sakit akibat peradangan atau luka di mukosa dan sub mukosa lambung. Gejala yang ditimbulkan adalah nyeri ulu hati, mual dan muntah, lemas, perut kembung, terasa sesak, keringat dingin, pusing, sendawa, dan lainnya (Ayu Novitasary, Yusuf Sabilu, 2017).

World Health Organization (WHO) menjelaskan tentang insiden gastritis di beberapa negara di dunia tercatat 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%) Sedangkan di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya yang mengalami gastritis. Gastritis sering biasa dianggap remeh oleh masyarakat yang mengalaminya, namun gastritis merupakan awal dari suatu penyakit yang dapat membuat seseorang merasa tidak nyaman dan mengganggu aktivitas harian mereka (Handayani, dkk, 2012).

Menurut WHO persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia adalah 40,8%, dan di beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2011, gastritis merupakan salah satu penyakit dari sepuluh penyakit terbanyak pada pasien inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%) (Khusna, Luluk Ulyatul, dkk, 2016).

Gastritis mencapai angka yang cukup tinggi di Indonesia. Departemen Kesehatan RI telah meneliti, bahwa angka kejadian gastritis di beberapa kota di Indonesia antara lain di kota Medan telah mencapai angka 91,6%, dan beberapa kota lainnya seperti Surabaya 31,2%, Denpasar 46%, Jakarta 50%, Bandung 32,5%, Palembang 35,5%, Aceh 31,7%, dan Pontianak 31,2% (Sulastri, dkk, 2012).

World Health Organization (WHO) juga telah mengemukakan bahwa perkiraan angka kematian akibat gastritis di dunia pada tahun 2010 sebanyak 43.817 kasus dan terus meningkat menjadi 47.269 kasus ditahun 2015 (Malda, 2018). Berdasarkan laporan dari rumah sakit di Indonesia tahun 2015, gastritis dan duodenitis adalah penyebab utama kematian di rumah sakit. Tercatat sebanyak 343 kasus dengan angka kematian rata-rata (*Case Fatality Rate*) sebesar 0,4% (Depkes RI, 2016).

Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya gastritis mempunyai dua faktor yaitu adanya faktor internal yang mana kondisi yang dapat menimbulkan pengeluaran asam lambung yang berlebihan dan faktor eksternal yang mana dapat disebabkan oleh iritasi dan infeksi. Selain itu

beberapa penyebab gastritis yang lainnya adalah penggunaan obat aspirin atau anti radang non steroid yang berlebihan, infeksi kuman *Helicobacter pylori*, kebiasaan minum yang mengandung alkohol, selalu merokok, sering mengalami stres dan kebiasaan minum kopi (Betra, 2015).

Faktor penyebab lainnya yaitu pola makan yang tidak teratur berdasarkan frekuensi, jumlah, jenis makanan dan cara konsumsi makan yang salah. Makanan dan minuman yang dapat merangsang terjadinya gastritis antara lain, kopi, cuka, makanan pedas, alkohol, makanan yang mengandung gas, bersantan, makanan yang sulit dicerna atau keras dan makanan lainnya yang dapat menyebabkan peningkatan produksi cairan lambung sehingga dapat mengurangi kekuatan dinding lambung dan juga dapat mengakibatkan dinding lambung luka. Oleh karena itu, pencegahan gastritis yang baik yaitu dengan makan sehat dan teratur (Silvi, dkk, 2017).

Pengobatan gastritis dapat dilakukan secara konvensional maupun tradisional. Adapun tugas akhir ini membahas penggunaan pengobatan tradisional yaitu terapi akupunktur dan terapi herbal. Terapi akupunktur adalah suatu cara pengobatan yang dilakukan dengan menusukkan jarum khusus ke titik-titik tertentu yaitu titik akupunktur yang ditusukkan pada kulit (Sim Kie Jie, 1997). Berdasarkan *Traditional Chinese Medicine* (TCM), gastritis termasuk dalam kategori *Tong Wei Wan* (nyeri epigastrium) dan *Zhong Pi* (sensasi penuh pada epigastrium). Hal ini dikarenakan lambung terserang oleh patogen luar yaitu patogen dingin menyerang lambung dan patogen lembab panas menyerang lambung, asupan makanan yang tidak tepat, depresi

emosional yang menyebabkan stagnasi *Qi* hati, defisiensi limpa dan lambung karena penyakit jangka panjang yang menyebabkan stagnasi *Qi* dari limpa dan lambung (Yin, 2000).

Pasien mengalami sindrom stagnasi *Qi* pada organ hati sehingga perlu mengatasinya dengan cara melancarkan *Qi* hati, meregulasi dan menguatkan lambung dan limpa dan menghentikan nyeri. Adapun penggunaan titik akupunktur untuk menangani gastritis yang dialami pasien yaitu dapat menggunakan titik *Zhong Wan* (CV 12), *Zu San Li* (ST 36), *Qimen* (LR 14), dan *Taichong* (LR 3). Karena kombinasi titik *Zhong Wan* (CV 12) dan *Zusanli* (ST 36) memiliki efek menguatkan lambung agar dapat mencegah atau mengobati serangan dari stagnasi *Qi* Hati, mengharmoniskan lambung dan menghilangkan nyeri. Sedangkan *Qimen* (LR 14) merupakan titik *Mu* depan Hati yang berfungsi untuk mengurangi stres dan menenangkan hati. Titik *Taichong* (LR 3) berfungsi untuk melancarkan *Qi* hati (Sim Kie Jie, 1997).

Selain terapi akupunktur, gastritis juga dapat diatasi dengan penggunaan herbal dari tanaman obat tradisional. Tanaman herbal yang dapat digunakan untuk mengobati gastritis salah satunya adalah Kunyit (*Curcuma domestica* Val.). Hasil yang baik dan signifikan pada penggunaan kunyit untuk menangani gastritis. Kunyit dapat memproteksi mukosa lambung dengan cara meningkatkan sekresi mukus dan dapat mempunyai efek vasodilator sehingga dapat membantu meningkatkan pertahanan mukosa lambung. Kurkuminoid dan minyak atsiri adalah kandungan zat aktif yang dapat melindungi mukosa lambung (Adita, 2010). Terdapat tiga macam kurkuminoid pada kunyit yaitu

kurkumin, dematoksikurkumin, bisdesmetoksi kurkumin, sedangkan temulawak tidak mengandung bisdesmetoksikurkumin. Kandungan kurkuminoid kunyit juga lebih tinggi 7,1% dari pada kandungan kurkuminoid yang berada di temulawak 5,0%. Sehingga dengan kandungan kurkuminoid kunyit lebih banyak daripada temulawak dapat lebih efektif dan lebih baik untuk menangani gastritis (Ibrahim, 2012).

Menurut survei dan penelitian sebelumnya, masyarakat Indonesia telah menggunakan rimpang kunyit untuk pengobatan berbagai macam penyakit yang sudah turun temurun berasal yang dari nenek moyang. Adapun penyakit yang biasa diobati dengan menggunakan kunyit yaitu pre dan propostpartum, diare, batuk, gastritis, dan masih banyak lagi. Pada kasus gastritis, penggunaan kunyit mencapai 104 kasus sedangkan temulawak untuk gastritis hanya 15 kasus. Jadi, dapat disimpulkan bahwa penggunaan kunyit untuk penyakit gastritis dimasyarakat lebih banyak dibandingkan dengan penggunaan temulawak untuk gastritis (Subositi & Wahyono, 2019).

Secara TCM, kunyit bersifat hangat dan bertugas pada meridian hati dan limpa serta berfungsi melancarkan sirkulasi darah dan *Qi* dan mengurangi adanya rasa nyeri. Selain itu, kunyit memiliki rasa yang pahit dan berefek dalam mengurangi lembab dan menghilangkan panas (Yanfu, 2000). Penggunaan kunyit untuk terapi gastritis dengan cara merebus kunyit sebanyak 20 gram per hari dengan air sebanyak 300 ml untuk 2 kali minum, setiap pagi dan sore sebelum makan.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis akan melakukan penanganan gastritis menggunakan kombinasi terapi akupunktur *Zhong Wan* (CV 12), *Zu San Li* (ST 36), *Qimen* (LR 14), dan *Taichong* (LR 3) sebanyak 12 kali terapi dan penusukan selama 15 menit dengan dekokta herbal Kunyit (*Curcuma domestica* Val.) sebanyak 20 gram perhari

1.2. Rumusan Masalah

Apakah terapi penggunaan titik akupunktur *Zhong Wan* (CV 12), *Zu San Li* (ST 36), *Qimen* (LR 14), dan *Taichong* (LR 3) sebanyak 12 kali terapi dan penusukan selama 15 menit dengan dekokta herbal Kunyit (*Curcuma domestica* Val.) sebanyak 20 gram perhari dapat menangani penyakit gastritis?

1.3. Tujuan

Tujuan dari studi ini adalah untuk mengetahui efek terapi pada penggunaan titik akupunktur *Zhong Wan* (CV 12), *Zu San Li* (ST 36), *Qimen* (LR 14), dan *Taichong* (LR 3) sebanyak 12 kali terapi dan penusukan selama 15 menit dengan dekokta herbal Kunyit (*Curcuma domestica* Val.) sebanyak 20 gram perhari dapat menangani penyakit gastritis.

1.4. Manfaat

Manfaat dari penanganan studi kasus ini untuk memberi informasi ilmiah terkait penggunaan titik akupunktur *Zhong Wan* (CV 12), *Zu San Li* (ST 36), *Qimen* (LR 14), dan *Taichong* (LR 3) sebanyak 12 kali terapi dan penusukan selama 15 menit dengan dekokta herbal Kunyit (*Curcuma domestica* Val.) sebanyak 20 gram perhari dapat menangani penyakit gastritis.