

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gastritis adalah segala radang mukosa lambung, gastritis merupakan suatu keadaan peradangan atau perdarahan mukosa lambung yang dapat bersifat akut, kronis, difus atau local (Sumbara dan Yuli Ismawati, 2020). Gastritis merupakan peradangan mukosa lambung yang bersifat akut, kronik, dengan karakteristik perasaan penuh diperut (tengah), tidak nyaman pada epigastrium, mual, dan muntah (Muhammad Ardiansyah, 2012). Penyakit gastritis atau yang dikenal sebagai penyakit maag merupakan penyakit yang biasanya terjadi pada orang-orang yang mempunyai pola makan tidak teratur dan memakan makanan yang merangsang produksi asam lambung (Sulastri, 2012).

Penyakit gastritis yang diakibatkan oleh produksi asam lambung yang berlebihan dan dapat diperparah oleh faktor-faktor pemicu timbulnya gastritis (Rifqah Kaerunnisa Takdir, dkk, 2018). Banyak faktor yang merupakan pemicu terjadinya gastritis yaitu pola makan, stres, kopi, frekuensi makan, makanan pedas, keteraturan makan, alkohol, terlambat makan, usia, dan penggunaan obat anti inflamasi non steroid (Rifqah Kaerunnisa Takdir, dkk, 2018). Salah satu pemicu gastritis yaitu pola makan. Pola makan dengan waktu makan yang tidak teratur, gizi atau kualitas makanan yang kurang baik, jumlah makanan yang terlalu banyak atau bahkan terlalu sedikit (Rifqah Kaerunnisa Takdir, dkk, 2018).

Pada kasus penyakit gastritis diberbagai negara memiliki angka yang cukup tinggi. Berdasarkan tinjauan yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 penyakit gastritis dibeberapa negara didunia dengan presentase yaitu, 69% di Afrika, 78% di Amerika Selatan, dan 51% di Asia. Di dunia, kejadian penyakit gastritis sekitar 1,8-2,1 juta penduduk setiap tahunnya, kejadian penyakit gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya (Azher,2020). Angka kejadian gastritis di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk. Berdasarkan Data Kesehatan Indonesia terdapat sepuluh penyakit terbanyak di rumah sakit di Indonesia, pada pasien rawat inap gastritis berada pada posisi keenam dengan jumlah kasus sebesar 33.580 kasus yang 60,86% terjadi pada perempuan. Pada pasien rawat jalan gastritis berada pada posisi

ketujuh dengan jumlah kasus 201.083 kasus yang 77,74% terjadi pada perempuan (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Faktor resiko gastritis adalah pola makan yang tidak baik dan teratur sehingga lambung menjadi sensitif di saat asam lambung meningkat. Peningkatan asam lambung diluar batas normal akan menyebabkan terjadinya iritasi dan kerusakan pada lapisan mukosa dan submukosa lambung dan jika peningkatan asam lambung ini dibiarkan saja maka kerusakan lapisan lambung atau penyakit gastritis akan semakin parah. Sedangkan faktor resiko lainnya yaitu menggunakan obat aspirin atau anti radang non steroid, infeksi kuman *helicobacter pylori*, memiliki kebiasaan mengkonsumsi minuman beralkohol, memiliki kebiasaan merokok, sering mengalami stres. Kebiasaan makan yang buruk dan mengkonsumsi makanan yang tidak hygiene merupakan faktor resiko terjadinya gastritis (Hartati et al, 2014).

Dampak dari penyakit gastritis dapat mengganggu aktifitas 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 dibiarkan hingga kronis, gastritis akan berkembang menjadi ulkus peptikus yang pada akhirnya mengalami komplikasi perdarahan, perforasi gaster, peritonitis dan bahkan kematian. Untuk mencegah penyakit gastritis sebaiknya pasien memilih makanan yang seimbang sesuai kebutuhan dan jadwal makan teratur, memilih makanan yang lunak, mudah dicerna, makan dalam porsi kecil tapi sering, hindari stress, dan tekanan emosi yang berlebihan serta menghindari makanan yang menaikkan asam lambung (Musttaqin, 2015).

Peran perawat dalam memberikan upaya preventif dengan menyarankan agar tidak memakan makanan yang pedas dan asam. Upaya kuratif yaitu memberitahukan pada keluarga untuk mengkonsumsi obat-obatan untuk mengatasi gastritis. Upaya rehabilitatif yaitu masa pemulihan, perawat berperan penting untuk menyarankan agar masyarakat agar menjaga pola makan yang lebih sehat dan menyarankan agar makan tepat waktu serta menghindari stress (Achjar, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 16 november 2021 didapatkan data penderita gastritis di Desa Manjungan pada tahun 2021 sebanyak 82 penderita. Angka kekambuhan gastritis di Desa Manjungan sekitar 50%. Studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 5 warga yang terdiagnosis gastritis, empat diantaranya mengatakan mengalami kekambuhan dengan keluhan sakit pada perut bagian atas, mual, perut terasa kembung, dan hilang nafsu makan, bahwa kebanyakan

warga memilih pola makan yang kurang baik dan sembarangan. Satu diantaranya mengatakan mengalami komplikasi dan pernah rawat inap di rumah sakit.

Dilihat dari fenomena yang terjadi saat ini maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pola Makan Pada Penderita Gastritis di Desa Manjungan”. Agar penderita gastritis dapat mengetahui pola makan yang baik yaitu jenis makanan yang sehat, frekuensi makan dan jadwal makan yang tepat, sehingga tidak mengalami kekambuhan dan komplikasi.

B. Rumusan Masalah

Penelitian ini dilatarbelakangi dengan masih banyaknya warga yang belum menjalankan pola makan dengan baik dan benar yang mengakibatkan gastritis (maag) menjadi salah satu masalah yang umum dijumpai di kalangan masyarakat. Gastritis umumnya diawali oleh pola makan yang kurang baik dan sembarangan, sehingga lambung jadi sensitif apabila asam lambung meningkat. Pola makan terdiri dari jenis, frekuensi serta jadwal makan. Dengan memperbaiki pola makan, penderita gastritis dapat menjalani aktivitasnya dengan baik dan tidak memperburuk gastritis yang dideritanya.

Berdasarkan pada permasalahan yang sudah dipaparkan, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Bagaimana Gambaran Pola Makan Pada Penderita Gastritis di Desa Manjungan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk Mengetahui Gambaran Pola Makan Pada Penderita Gastritis di Desa Manjungan

2. Tujuan Khusus

Adapun beberapa tujuan khusus dari penelitian ini yaitu sebagai berikut :

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden, yaitu : usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.
- b. Mengidentifikasi pola makan berdasarkan jenis makanan pada penderita gastritis di Desa Manjungan.
- c. Mengidentifikasi pola makan berdasarkan frekuensi makan pada penderita gastritis di Desa Manjungan.

- d. Mengidentifikasi pola makan berdasarkan jadwal makan pada penderita gastritis di Desa Manjungan.
- e. Mengidentifikasi frekuensi makan berdasarkan karakteristik responden
- f. Mengidentifikasi jadwal makan berdasarkan karakteristik responden
- g. Mengidentifikasi jenis makan berdasarkan karakteristik responden

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi data dasar untuk melakukan penelitian yang terkait dengan gambaran pola makan pada penderita gastritis.

2. Manfaat Praktis

a. Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai dasar untuk pengembangan penyusunan program pola makan yang baik dalam pencegahan gastritis.

b. Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi untuk memberikan edukasi tentang pola makan yang baik kepada penderita gastritis.

c. Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan informasi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta dapat melakukan perubahan pola makan dalam mencegah kekambuhan gastritis.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sumber informasi maupun rujukan untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pola makan pada kejadian gastritis.

E. Keaslian Penelitian

1. Asep Barkah & Indah Agustiyani (2021), dalam penelitian yang berjudul Pengaruh Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis di Puskesmas Setu I. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan *Cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *probability sampling* dengan jumlah responden 98. Alat pengumpulan data yang digunakan untuk mrngumpulkan data adalah kuisisioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi makan memiliki hubungan dengan kejadian gastritis dngan nilai

$p=0,04 < 0,05$, jenis makanan memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian gastritis dengan nilai $p=0,015 < 0,05$ dan porsi makan memiliki hubungan yang cukup bermakna dengan kejadian gastritis dengan nilai $p=0,023 < 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa frekuensi makan, jenis makanan dan porsi makan memiliki hubungan dengan kejadian gastritis.

Perbedaan Penelitian : perbedaannya adalah penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan teknik pengambilan data yang digunakan adalah *purposive sampling*.

2. Aura Maulia Mustika, Dasuki & Nofrida Saswati (2021), dalam penelitian yang berjudul Gambaran Pola Makan dan Stres pada Penderita Gastritis di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian *Deskriptif*. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*, dengan jumlah responden 45. Alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah kuisioner dan hasil penelitian ini dianalisis secara univariat. Hasil penelitian univariat menunjukkan bahwa terdapat 24 (53,3%) responden memiliki pola makan yang tidak teratur, terdapat 30 (66,7%) responden mengalami stress pada penderita gastritis di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi Tahun 2020. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pola makan dan stress dapat mengakibatkan kejadian stress.

Perbedaan Penelitian : perbedaannya adalah penelitian ini menggambarkan tentang pola makan saja dan cara pengambilan data yang digunakan adalah *purposive sampling*.

3. Yudha Fika Diliyana, Yeni Utami (2020), dalam penelitian yang berjudul Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Kekambuhan Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti Kota Kediri. Desain penelitian ini menggunakan deskriptif analitik pendekatan *case control*. Teknik *non probability sampling* digunakan sebanyak 84 responden dengan 34 untuk kelompok kasus gastritis dan 50 responden untuk kelompok kontrol non gastritis. Hasil analisis menunjukkan bahwa pada kelompok gastritis terdapat 64,7 % responden dengan pola makan tidak sehat dan pada kelompok kontrol non gastritis terdapat 52,4 % responden dengan pola makan tidak sehat. Kesimpulan penelitian ini adalah pola makan yang tidak sehat memicu terjadinya penyakit gastritis.

Perbedaan Penelitian : perbedaannya adalah penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dan teknik pengambilan data yang digunakan adalah *purposive sampling*.

4. Iwan salahuddin & Udin Rosidin (2018), dalam penelitian yang berjudul Hubungan Pola Makan dengan Gastritis Pada Remaja di Sekolah Menengah Kejuruan YBKP3 Garut. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Deskriptif korelasi dengan rancangan penelitian *Cross Sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *Proportional sampling* dengan jumlah responden 140. Alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah kuisisioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola makan siswa kelas X semester 1 SMK YBKP3 Garut mayoritas buruk sebesar 70,7%, kejadian gastritis sebesar 65,7%. Dan hubungan yang bermakna antara pola makan siswa dengan gastritis dengan $p\text{-value}=0,004$.

Perbedaan Penelitian : perbedaannya adalah penelitian ini menggunakan satu variabel dan teknik pengambilan data yang digunakan adalah *purposive sampling*.

5. Hosana siska (2017), dalam penelitian yang berjudul Gambaran Pola Makan Dalam Kejadian Gastritis Pada Remaja di SMP Negeri 1 Sekayam Kabupaten Sanggau. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian *Deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling* dengan jumlah responden 60. Alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah kuisisioner tentang pola makan yang terdiri dari 20 pertanyaan. Berdasarkan hasil penelitian ini menggambarkan pola makan dalam kejadian gastritis ada remaja di SMP Negeri 1 Sekayam kurang baik.

Perbedaan Penelitian : perbedaannya adalah penelitian ini cara pengambilan data yang digunakan adalah *purposive sampling*.