

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit gastritis merupakan penyakit saluran pencernaan bagian atas yang banyak dikeluhkan oleh masyarakat dan paling banyak ditemukan di bagian gastroenterology, diperkirakan hampir semua penderita gastritis mengalami kekambuhan. Gastritis atau lebih lazim disebut sebagai penyakit maag merupakan penyakit yang sangat mengganggu aktifitas dan bila tidak ditangani dengan baik dapat juga berakibat fatal.

Angka kejadian gastritis cukup tinggi, data dari World Health Organisation (WHO) penyakit gastritis di beberapa negara dunia 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 (WHO, 2018). 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).

Pada kondisi normal terdapat keseimbangan fisiologis antara sekresi asam lambung dengan sistem pertahanan mukosa lambung. Kerusakan mukosa lambung dapat disebabkan oleh ketidakseimbangan antara faktor agresif (HCL, pepsin, infeksi *Helicobacter pylori*, NSAID dan alkohol) dengan faktor defensif (mukus, bikarbonat, prostaglandin, sirkulasi mukosa adekuat dan kemampuan regenerasi epitel lambung). Normalnya produksi asam lambung kira-kira 20 mEq/jam, namun pada penderita gastritis produksi asam lambung dapat mencapai 40 mEq/jam. Sel epitel lambung dilapisi oleh lapisan mukus proteksi lambung yang sangat berperan penting dalam mencegah terjadinya autodigestif mukosa lambung. Faktor agresif seperti NSAID dan *Helicobacter pylori* dapat merusak lapisan pelindung mukosa lambung sehingga agen iritatif seperti asam lambung dapat masuk dan mengiritasi dinding mukosa lambung (Fichna, 2017).

Dampak yang ditimbulkan dari penyakit gastritis salah satunya adalah mengganggu keadaan gizi dikarenakan penderita penyakit gastritis biasanya mengalami penurunan nafsu makan (Shalahuddin & Rosidin,2018). Pada umumnya manajemen atau pengobatan gastritis dilakukan secara medikamentosa dengan dukungan terapi non-medikamentosa, seperti pola makan dengan porsi kecil tapi sering, dianjurkan makanan yang mengandung tepung seperti nasi, roti, sereal karena dapat menormalkan produksi asam lambung. Menghindari jenis makanan yang dapat mengiritasi lambung seperti makanan pedas dan asam (Rahma, 2018). Cara untuk mencegah dari pada kekambuhan gastritis dengan meningkatkan kebersihan lingkungan tempat tinggal, rajin berolahraga, menghindari rokok dan konsumsi alkohol yang berlebih dan pola makan yang sehat, salah satunya dengan makan yang beraneka ragam, makanan yang banyak sumber karbohidrat, membiasakan sarapan pagi, minum air bersih dalam jumlah yang cukup dan menghindari minuman beralkohol, makan yang dapat mengiritasi lambung terutama pedas dan asam (Rahma,2018).

Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam diri (Sukarman, dkk, 2020).

Perilaku sehat dapat dibentuk akibat berbagai rangsangan seperti pengetahuan, sikap, pengalaman, keyakinan, social, budaya, sarana fisik, serta pengaruh atau rangsangan yang bersifat internal (Green dalam Notoatmojo, 2014).

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 hasil studi pendahuluan didapatkan data penderita gastritis pada tahun 2021 terdapat 82 penderita. Penyebab umum yang dialami penderita gastritis adalah terlambat makan, faktor psikologis, pola makan tidak teratur, makan-makanan yang banyak mengandung gas dan makan makanan pedas. Menurut dari 5 warga untuk pencegahan yang sering dilakukan yaitu berusaha mengurangi makan makanan yang pedas, asam dan masyarakat sering

mengonsumsi obat untuk mengurangi rasa tidak nyaman atau nyeri yang muncul. Dari latar belakang di atas maka penelitian untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Perilaku Pencegahan Gastritis di Desa manjungan” .

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang diatas, rumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimana “ bagaimana Gambaran Perilaku Pencegahan Gastritis di Desa Manjungan”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk Mengetahui Gambaran Perilaku Pencegahan 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 Gambaran Perilaku Pencegahan Gastritis pada Warga di Desa Manjungan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dasar untuk melakukan penelitian yang terkait dengan gambaran perilaku pencegahan gastritis.

2. Manfaat Praktis

a. Institusi kesehatan

Sebagai referensi tambahan dalam melakukan edukasi tentang penyakit Gastri

b. Perawat

Perawat komunitas akan aktif memberikan edukatif terkait dengan penyakit gastritis.

c. Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tentang penyakit gastritis.

d. Bagi Peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber referensi bagi peneliti selanjutnya.

E. Keaslian penelitian

1. Riri Maharani, Alhidayati, Sayukaisih & Endang Purnawati Rahayu (2021), dalam penelitian yang berjudul Perilaku Pencegahan Gastritis pada mahasiswa Kesehatan Di STIKes Hang Tuah Pekanbaru. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *deskriptif korelatif*. Peneliti memilih mahasiswa semester 2 saja dikarenakan mahasiswa semester 2 masih belum banyak mengetahui tentang kesehatan terutama Gastritis. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan responden tidak melakukan perilaku pencegahan gastritis sebanyak 72 (40,0%), responden dengan pengetahuan rendah sebanyak 98 (54,4%) p value 0,041, pola makan tidak baik sebanyak 97 (53,9%) p value 0,011, stress kategori tinggi sebanyak 107 (59,5%).

Perbedaan Penelitian: Penelitian menggambarkan tentang bagaimana perilaku pencegahan gastritis, dengan responden warga desa manjungan, desain penelitian deskriptif kuantitatif, dan teknik pengambilan sampel dengan purposive sampel, waktu penelitian dilakukan pada tahun 2022.

2. Asep Barkah & Indah Agustiyani (2021), dalam penelitian yang berjudul Pengaruh Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis di Puskesmas Setu I. metode yang digunakan dalam penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling* dengan jumlah responden 98. Alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah kuisisioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi makan memiliki hubungan dengan kejadian gastritis dengan 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 $p + 0,023 <$. Dapat disimpulkan bahwa frekuensi makan, jenis makanan dan porsi makan memiliki hubungan dengan kejadian gastritis.

Perbedaan Penelitian : Penelitian menggambarkan tentang bagaimana perilaku pencegahan gastritis, dengan responden warga desa manjungan, desain penelitian

deskriptif kuantitatif, dan teknik pengambilan sampel dengan purposive sampel, waktu penelitian dilakukan pada tahun 2022.

3. Lisda Verawati & Mori Agustina (2020), dalam penelitian yang berjudul Hubungan Antara Pengetahuan Dan Perilaku Pencegahan Gastritis Pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Advent Indonesia. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah *deskriptif korelasional* dengan rancangan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah membagikan kuisioner melalui jaringan internet dengan responden mahasiswa keperawatan Universitas Advent Indonesia angkatan 2016-2019. Hasil penelitian menunjukkan setelah data diukur dengan spss, didapati nilai sig 0,319 (Sig>0,05) yang berarti tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan gastritis.

Perbedaan Penelitian : Penelitian menggambarkan tentang bagaimana perilaku pencegahan gastritis, dengan responden warga desa manjungan, desain penelitian deskriptif kuantitatif, dan teknik pengambilan sampel dengan purposive sampel, waktu penelitian dilakukan pada tahun 2022.

4. Yogi Prawira & Ati Nuraeni (2018), dalam penelitian yang berjudul Gambaran Perilaku Remaja Terhadap Pencegahan dan Perawatan Penyakit Gastritis di SMA Negeri 5 Kota Bogor. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah penelitian deskriptif. Teknik pengambilan sampling dengan teknik simple random dengan responden sebanyak 272 orang. Hasil dari penelitian ini didominasi oleh responden dengan perilaku negative terhadap pencegahan dan perawatan penyakit gastritis.

Perbedaan Penelitian : Penelitian menggambarkan tentang bagaimana perilaku pencegahan gastritis, dengan responden warga desa manjungan, desain penelitian deskriptif kuantitatif, dan teknik pengambilan sampel dengan purposive sampel, waktu penelitian dilakukan pada tahun 2022.