

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

*World Health organization* (WHO) mengadakan tinjauan terhadap beberapa negara dunia dan mendapatkan hasil persentase dari angka kejadian gastritis di dunia, diantaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Perancis 29,5%. Di dunia, insiden gastritis sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahun. Insiden gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Prevalensi gastritis yang dikonfirmasi melalui endoskopi pada populasi di Shanghai sekitar 17,2% yang secara substantial lebih tinggi dari populasi di barat yang berkisar 4,1% dan bersifat asimptomatik. Gastritis biasanya dianggap sebagai suatu hal yang remeh namun gastritis merupakan awal dari sebuah penyakit yang dapat menyusahkan kita (Lin et al, 2014).

Menurut data WHO bahwa Indonesia berada pada urutan keempat menurut banyaknya jumlah penderita gastritis setelah Amerika Serikat, Inggris dan Bangladesh dengan jumlah 430 juta penderita gastritis (Depkes RI, 2004). Di Negara-Negara Asia, Indonesia berada pada urutan ke tiga setelah negara India dan Thailand yaitu jumlah 123 ribu penderita. Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO tahun 2000 adalah 40,8% (Oktaviani, 2011). Sedangkan di Indonesia sendiri kota yang penduduknya paling banyak menderita gastritis adalah kota Jakarta yaitu 25 ribu penduduk. Pemicu dari penyakit gastritis di Jakarta yaitu dipengaruhi oleh jumlah penduduk yang padat dan berpotensi gila kerja sehingga mengakibatkan

makan menjadi tidak teratur dan banyak menderita penyakit gastritis ini (Profil Dinkes, 2004).

Di Indonesia angka kejadian gastritis cukup tinggi. Dari penelitian yang dilakukan oleh Departemen kesehatan RI tahun 2013 angka kejadian gastritis di beberapa kota di Indonesia ada yang tinggi mencapai 91,6% yaitu di kota Medan, lalu di beberapa kota lainnya seperti Surabaya 31,2%, Denpasar 46%, Jakarta 50%, Bandung 32,5%, Palembang 35,5%, Aceh 31,7%, dan Pontianak 31,2%. Hal tersebut disebabkan oleh pola makan yang tidak sehat (Rial, 2013).

Berdasarkan profil Kesehatan Indonesia tahun 2015, gastritis merupakan salah satu penyakit di dalam sepuluh penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di Rumah Sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat, gastritis menempati urutan ke-3 dari 10 penyakit terbanyak tahun 2015 yaitu sebesar 202.577 kasus (11,18%). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis tahun 2016 bahwa penyakit gastritis merupakan penyakit terbanyak dengan jumlah 9.773 kasus, sedangkan pada tahun 2017 menurun menjadi 5.906 kasus.

Berdasarkan data perbandingan sepuluh besar penyakit di Puskesmas Cihaurbeuti Kabupaten Ciamis yang meliputi jumlah kunjungan pasien dengan gastritis pada tahun 2017 berada pada peringkat keempat sebanyak 332 orang (17,2%). Gastritis atau lebih lazim kita menyebutnya sebagai penyakit maag merupakan penyakit yang sangat mengganggu aktifitas dan bila tidak ditangani dengan baik dapat juga berakibat fatal. Biasanya penyakit gastritis terjadi pada orang-orang yang memiliki pola makan tidak teratur dan

memakan makanan yang merangsang produksi asam lambung (Rahmawati, 2010).

Beberapa infeksi mikroorganisme juga dapat menyebabkan gastritis. Gejala-gejala gastritis selain nyeri di daerah ulu hati adalah mual, muntah lemas kembung dan terasa sesak, nafsu makan menurun, wajah pucat, suhu badan naik, keluar keringat dingin, pusing dan selalu bersendawa dan pada kondisi yang lebih parah, bisa muntah darah (Wijoyo, 2009). Secara garis besar penyebab gastritis dibedakan atas faktor internal yaitu adanya kondisi yang memicu pengeluaran asam lambung yang berlebihan, dan zat eksternal yang menyebabkan iritasi dan infeksi. Beberapa faktor risiko gastritis adalah menggunakan obat aspirin atau antiradang non steroid, infeksi kuman *Helicobacter pylori*, memiliki kebiasaan meminum minuman beralkohol, memiliki kebiasaan merokok, sering mengalami stres, kebiasaan makan yaitu waktu makan yang tidak teratur, serta terlalu banyak makan makanan yang pedas dan asam (Purnomo, 2009). Gastritis biasanya diawali dengan pola makan yang tidak teratur sehingga lambung menjadi sensitif bila asam lambung meningkat.

Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran macam dan model bahan makanan yang dikonsumsi setiap hari, pola makan terdiri dari frekuensi makan, jenis makanan dan porsi makan. Dengan menu seimbang perlu dimulai dan dikenal dengan baik sehingga akan terbentuk kebiasaan makan makanan seimbang dikemudian hari. Pola makan yang baik dan teratur merupakan salah satu penatalaksanaan gastritis dan juga merupakan tindakan preventif dalam mencegah kekambuhan gastritis.

Penyembuhan gastritis memerlukan pengaturan makanan sebagai upaya untuk memperbaiki kondisi pencernaan. Pola makan atau pola konsumsi pangan adalah susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu (Baliwati, 2009).

Gaya hidup yang tidak sehat seperti mengkonsumsi makanan yang dapat merangsang peningkatan asam lambung, seperti : asinan, cuka, sambal, serta kebiasaan merokok dan minum alkohol, dapat meningkatkan jumlah penderita gastritis. Gastritis merupakan salah satu masalah kesehatan saluran pencernaan yang paling sering terjadi. Akhir-akhir ini peningkatan penyakit Gastritis atau yang secara umum dikenal dengan istilah sakit “maag” atau sakit ulu hati meningkat sangat pesat dan banyak di keluhkan masyarakat. Kejadian penyakit gastritis terjadi karena pola hidup yang bebas hingga berdampak pada kesehatan tubuh (Mustakim, 2009).

Menurut Dermawan D & Rahyuningsih, T (2010), menyatakan Gastritis bukanlah penyakit tunggal, tetapi beberapa kondisi yang mengacu pada peradangan lambung. Biasanya peradangan tersebut merupakan akibat dari infeksi bakteri yang dapat mengakibatkan borok lambung yaitu *Helicobacter Pylori* dan merupakan satu-satunya bakteri yang hidup di lambung. Keluhan Gastritis merupakan suatu keadaan yang sering dan banyak dijumpai dalam kehidupan sehari-hari. Banyak dari penderita Gastritis kronis selama bertahun-tahun berobat ke dokter. Berbagai obat-obatan penekan asam lambung sudah pernah diminum seperti antasida, namun keluhan selalu datang silih berganti.

Penelitian Rahmawati (2010) menyebutkan beberapa faktor predisposisi dalam munculnya kekambuhan gastritis adalah karakteristik responden dan perilaku konsumsi makan. Berdasarkan penelitiannya mengenai hubungan antara karakteristik responden, perilaku makan dan minum dengan kekambuhan penyakit gastritis di Puskesmas Lamongan (2010) didapatkan hasil adanya hubungan antara perilaku makan dengan kekambuhan gastritis dengan prevelensi rasio 2,19 untuk responden yang sangat rentan dan prevelensi rasio 2,83 untuk responden yang rentan dengan perilaku makan dan minum. Penelitian tersebut sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Juanl (2009) di rumah sakit di China didapatkan hasil penelitian bahwa faktor utama terjadinya gastritis kronis karena kelelahan dan pola makan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Februari 2018, delapan dari sepuluh pasien di Puskesmas Cihaurbeuti memiliki pola makan yang kurang sehat seperti telat makan, suka makan makanan pedas, dan makan goreng-gorengan yang dapat menyebabkan gastritis. Dari sepuluh pasien yang diwawancarai, ada tujuh orang yang mengalami gejala gastritis dan semuanya disebabkan pola makan yang tidak sehat dan tidak teratur.

## **B. Perumusan Masalah**

Gastritis merupakan salah satu masalah kesehatan saluran pencernaan yang paling sering terjadi. Kejadian penyakit gastritis terjadi karena pola hidup yang bebas hingga berdampak pada kesehatan tubuh. Gastritis biasanya diawali dengan pola makan yang tidak teratur sehingga lambung menjadi sensitif bila asam lambung meningkat. Berdasarkan latar belakang masalah

tersebut diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana pola makan penderita gastritis di Puskesmas Cihaurbeuti Kecamatan Cihaurbeuti Kabupaten Ciamis?”

### C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pola makan penderita gastritis di Puskesmas Cihaurbeuti Kecamatan Cihaurbeuti Kabupaten Ciamis.

### D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya  
Sebagai wahana civitas akademika dalam melaksanakan paripurna perguruan tinggi khususnya bidang penelitian.
2. Bagi Peneliti  
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan masukan dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan yang komprehensif dan sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas, khususnya pada pelayanan kasus gastritis.
3. Bagi pasien dan keluarga  
Hasil penelitian ini dapat memberikan asuhan keperawatan secara integral baik bio, psiko, sosial dan spiritual.
4. Bagi Profesi Keperawatan  
Sebagai informasi atau *evidence based* dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan : gastritis.

5. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan bagi peneliti sebagai referensi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya.

