

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Gastritis adalah inflamasi pada mukosa lambung yang ditetapkan berdasarkan gambaran dari histologis mukosa lambung. Gejala yang sering terjadi pada penderita gastritis adalah rasa tidak nyaman pada perut tepatnya epigastrium, perut kembung, mual, muntah, sakit kepala dan mual yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, Perih atau sakit seperti terbakar pada perut bagian atas yang dapat menjadi lebih baik atau lebih buruk ketika makan, hilang selera makan, bersendawa, dan kembung. Berdasarkan World Health Organization (WHO) tahun 2020 terhadap beberapa negara di dunia dan mendapatkan hasil persentase dari angka kejadian gastritis didunia, mendapati bahwa jumlah penderita gastritis di Negara Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35% dan Perancis 29,5% (Mustakim, 2022)

Remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menjadi dewasa. Menurut World Health Organization (WHO) usia remaja adalah seseorang yang berusia antara 10-20 tahun. Dan dibagi menjadi dua periode antara remaja awal (10-14 tahun) dan remaja akhir (15-20 tahun). Menurut Thornburgh (1984) usia remaja terbagi menjadi tiga kelompok, yaitu remaja awal (11-13 tahun), remaja pertengahan (14-16 tahun), dan remaja akhir (17-19 tahun). Sementara itu, dalam tradisi budaya masyarakat Indonesia batasan remaja adalah seseorang yang berusia 14-24 tahun (Mustika, 2022)

Berdasarkan data kementerian kesehatan RI gastritis berada pada urutan ke enam dengan jumlah kasus sebesar 33.580 kasus pasien rawat inap di rumah

sakit 60,86%. Kasus gastritis pada pasien rawat jalan dengan kasus 201.083 dan berada pada urutan ketujuh. Angka kejadian gastritis di beberapa daerah cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk atau sebesar 40,8%. Presentase kasus gastritis di kota-kota Indonesia yaitu, Jakarta 50 %, Palembang 35,5%, Bandung 32 %, Denpasar 46 %, Surabaya 31,2%, Aceh 31,7%, Pontianak 31,2%, sedangkan angka kejadian gastritis di Medan mencapai 91,6% (Kemenkes, 2018)

Menurut (Departemen Kesehatan RI, 2017) walaupun gastritis terkesan sebagai penyakit yang angka kejadiannya sangat banyak terlebih di Indonesia. Pengetahuan dan kesadaran mengenai gastritis di kalangan masyarakat masih kurang, dan hal ini akan beresiko untuk melakukan kebiasaan kebiasaan pemicu gastritis dan akhirnya menderita gastritis. Jika penyakit gastritis dibiarkan terus menerus akan merusak fungsi lambung dan akan meningkatkan risiko terkena kanker lambung hingga menyebabkan kematian. Kasus gastritis yang banyak diderita selain disebabkan oleh gaya hidup dan stres, diakibatkan juga tidak peduli serta kecenderungan menganggap remeh terhadap penyakit gastritis ini. Sehingga kasus gastritis banyak dialami masyarakat (Suwindri, 2021)

Gastritis berkaitan dengan proses inflamasi epitel pelapis lambung dan luka pada mukosa lambung (Watari, 2014). Istilah gastritis digunakan secara luas untuk gejala klinis yang timbul di abdomen bagian atas atau yang disebut daerah epigastrium. Pada pemeriksaan endoskopi, gastritis dideskripsikan sebagai edema pada mukosa lambung, namun temuan edema pada pemeriksaan endoskopi tidak spesifik menunjukkan inflamasi pada mukosa (Rugge, 2020).

Menurut (Azer, 2022) Gastritis pada umumnya tidak menimbulkan keluhan, namun gejala khas gastritis adalah rasa nyeri pada epigastrium. Gejala lainnya adalah mual muntah, kembung, dan nafsu makan turun. Komplikasinya terdiri dari perdarahan lambung, ulkus peptikum, dan kanker lambung (Miftahussurur, 2021)

Penyebab gastritis yang paling umum adalah infeksi bakteri *Helicobacter pylori*. Gastritis yang disebabkan oleh infeksi *H. pylori* menjadi faktor risiko penting timbulnya ulkus peptikum beserta komplikasinya dan kanker lambung, karena *H. pylori* dapat menyebabkan kerusakan progresif pada mukosa lambung (Sugano, 2015). Beberapa faktor lainnya yang dapat menyebabkan gastritis adalah konsumsi minuman alkohol, pola diet yang tidak baik, merokok, penggunaan obat dan substansi yang bersifat korosif, stres dan trauma (Ddine, 2012). Secara perspektif klinis dan patologis gastritis dibagi sebagai gastritis akut dan kronis (Rugge, 2020). Saat ini klasifikasi gastritis juga dibagi berdasarkan gambaran histologi, distribusi anatomi, dan mekanisme patologis yang mendasar. Gastritis akut dapat berkembang menjadi kronis dibagi berdasarkan gambaran histologi, distribusi anatomi, dan mekanisme patologis yang mendasar. Gastritis akut dapat berkembang menjadi kronis jika tidak diobati. Gastritis kronis asimtomatik terkadang dapat memberikan gejala akut (Miftahussurur, 2021)

Karakteristik pada usia remaja terbagi menjadi tiga level berbeda. Pertama pada usia remaja awal (11-13 tahun) dimana remaja memiliki karakteristik emosional yang mulai muncul (seperti mengekspresikan diri, dan gaya bicara). Kedua pada usia remaja pertengahan (14-16 tahun) dimana remaja

memiliki keberanian untuk bersuara, tidak mau kalah (seperti iri, dengki, dan sombong), mulai bisa menyimpulkan tumbuhnya sifat kedewasaan, pada usia ini juga mental remaja mulai terbentuk. Ketiga pada usia remaja akhir (17-19 tahun) dimana remaja dapat menemukan perenungan, mempertanyakan kehidupan, dan emosi beranjak tenang (seperti rendah hati dan menerima) (Mustika, 2022)

Kasus gastritis yang banyak diderita remaja selain disebabkan oleh gaya hidup dan stres, diakibatkan juga tidak peduli serta kecenderungan menganggap remeh terhadap penyakit gastritis ini. Biasanya makanan yang sangat disukai remaja ialah makanan *junk food* termasuk makanan–makanan cepat saji (*fast food*), seperti *hamburger*, *pizza*, *fried chicken*, kentang goreng (*french fries*), biskuit gurih dan manis, serta minuman bersoda. Hasil penelitian Przystawski et al (2011) menyebutkan bahwa remaja putri sangat menyukai makanan cemilan dan mengonsumsinya setiap hari disamping mengonsumsi makanan utama. Konsumsi zat gizi yang tidak optimal berkaitan dengan kesehatan yang buruk. Keadaan ini akan meningkatkan faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) salah satunya adalah gastritis (Rahman, Dewi, & Armawaty, 2016)

Fenomena gastritis cenderung meningkat karena masyarakat tidak begitu peduli dengan penyakit ini dan menganggap gastritis sebagai penyakit ringan. Menurut Departemen Kesehatan RI, walaupun gastritis terkesan sebagai penyakit ringan, namun angka kejadiannya sangat banyak terlebih di Indonesia. Jika pengetahuan dan kesadaran mengenai gastritis kurang, maka akan beresiko untuk melakukan kebiasaan-kebiasaan pemicu gastritis dan akhirnya menderita

gastritis (Santi, 2019)

Berdasarkan penelitian Syamsu (2017) tentang kejadian gastritis yang disebabkan oleh pola makan di dapatkan hasil bahwa dari 95 responden yang diteliti, jumlah responden yang memiliki pola makan baik sebanyak 43 santri (45,3%) dan responden yang memiliki pola makan kurang baik sebanyak 52 santri (54,7%), yang terdiri dari 21 responden (22,1%) memiliki frekuensi makan < 2 kali sehari, 48 responden (50,5%) menyukai jenis makanan yang beresiko dapat menimbulkan gastritis dan 72 responden (75,8%) mempunyai porsi makan yang tidak sesuai dengan anjuran makan bagi remaja. Dengan demikian dijelaskan bahwa gastritis banyak disebabkan karena pola makan yang tidak teratur seperti kebanyakan santri hanya makan 1-2 kali sehari bahkan ada juga santri yang makan hanya 1 kali sehari dengan porsi makan yang banyak. Disamping itu jumlah kandungan karbohidrat, protein, vitamin dan mineral dalam makanan yang dikonsumsi tidak seimbang.

Menurut penelitian Bagas (2016) dilihat dari hasil distribusi frekuensi responden, diketahui bahwa responden dengan pola makan yang buruk sebanyak 20 responden (66,7%), dan responden dengan pola makan yang baik sebanyak 10 responden (33,3%). Bisa diartikan bahwa responden dengan pola makan yang buruk 2 kali lipat dengan responden dengan pola makan yang baik (Syamsu, 2017)

Peran keluarga terhadap penderita Gastritis harus memperhatikan adanya gejala mual, muntah serta kelemahan pada penderita sehingga dapat memberikan dukungan secara emosional kepada penderita Gastritis dengan

mengatur jadwal makan, dan juga pola makan yang baik untuk penderita Gastritis (Achjar, 2012).

Peran perawat sangat dibutuhkan untuk mencegah penyakit Gastritis menjadi lebih parah, adapun peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dan mencegah keparahan penyakit Gastritis melalui upaya promotif yaitu penyuluhan kepada masyarakat dan keluarga dengan tujuan keluarga mampu mengenal masalah Gastritis dan dapat menanggulangnya. Upaya preventif yaitu dengan menyarankan agar tidak memakan makanan yang pedas dan asam. Upaya kuratif yaitu memberitahukan pada pasien untuk mengkonsumsi obat-obat untuk mengatasi Gastritis. Upaya rehabilitatif yaitu upaya masa pemulihan, perawat berperan penting untuk menyarankan agar atau masyarakat menjaga pola makan yang lebih sehat dan menyarankan agar makan tepat waktu serta menghindari stres (Achjar, 2012).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di SMA Negeri 93 Jakarta Timur didapatkan data pada bulan Oktober 2021 data jumlah penderita gastritis terdapat sebanyak 300 orang yang mayoritas usia penderitanya yaitu 16-17 tahun dan lebih banyak di dominasi oleh perempuan. Berdasarkan latar belakang penelitian yang sudah dijelaskan diatas membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan dan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja di SMA Negeri 93 Jakarta Timur”

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

Apakah ada Hubungan Pengetahuan dan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja di SMA Negeri 93 Jakarta Timur?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk Menganalisis Hubungan Pengetahuan dan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja di SMA Negeri 93 Jakarta Timur

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pola makan (frekuensi makan, jenis makan, dan porsi makan) pada pasien gastritis Pada Remaja di SMA Negeri 93 Jakarta Timur.
2. Mengidentifikasi pengetahuan kejadian gastritis pada Remaja di SMA Negeri 93 Jakarta Timur.
3. Mengidentifikasi kejadian gastritis pada Remaja di SMA Negeri 93 Jakarta Timur.
4. Menganalisis hubungan pengetahuan dan pola makan dengan kejadian gastritis pasien gastritis Pada Remaja di SMA Negeri 93 Jakarta Timur.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Pihak Sekolah**

Memberikan informasi kepada pihak sekolah tentang data siswa yang terkena gastritis dan informasi tentang pentingnya memperhatikan pengetahuan terkait gastritis dan pola makan yang dapat menyebabkan terjadinya kejadian gastritis.

### **1.4.2 Bagi Peneliti**

Informasi yang diperoleh peneliti dapat digunakan untuk mengembangkan dan menerapkan ilmu keperawatan yang telah di peroleh dalam penelitian yang berhubungan dengan pengetahuan, pola makan dan kejadian gastritis.

### **1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan referensi dan bahan penelitian selanjutnya tentang pengetahuan, pola makan dengan kejadian gastritis.

