

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang sedang kita hadapi saat ini dalam pembangunan kesehatan adalah beban ganda penyakit, yaitu disatu pihak masih banyaknya penyakit menular yang harus ditangani, dilain pihak semakin meningkatnya penyakit tidak menular. Pengobatan penyakit tidak menular seringkali memakan waktu lama dan memerlukan biaya besar. Penyakit tidak menular dikaitkan dengan berbagai faktor risiko seperti kurang aktivitas fisik, pola makan yang tidak sehat, gaya hidup yang tidak sehat, gangguan mental emosional (stres), serta perilaku yang berkaitan dengan kecelakaan dan cedera<sup>(1)</sup>.

Gastritis atau yang secara umum dikenal dengan penyakit maag merupakan salah satu penyakit tidak menular yang sering kita dengar dalam kehidupan sehari-hari. Gastritis merupakan suatu keadaan peradangan atau perdarahan mukosa lambung yang dapat bersifat akut dan kronis. Gejala gastritis antara lain adalah rasa terbakar diperut bagian atas, kembung, sering bersendawa, mual-mual dan muntah<sup>(2)</sup>.

Badan penelitian kesehatan dunia WHO pada tahun 2012, mengadakan tinjauan terhadap beberapa Negara di 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 terjadinya 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 daripada populasi di barat yang berkisar 4,1% dan bersifat *asimptomatik*<sup>(3)</sup>.

Penyakit gastritis yang merupakan penyakit pencernaan sehingga pengaturan zat makan yang masuk merupakan faktor utama untuk menghindari gastritis. Penyakit gastritis dapat disebabkan antara lain: kurang memperhatikan pola makan, obat-obatan, alkohol, infeksi bakteri, kondisi stres, penyakit, dll<sup>(4)</sup>. Selain itu beban kerja yang tinggi ditambah berbagai persoalan hidup yang tak kunjung selesai membuat orang cenderung dihindangi penyakit gastritis<sup>(5)</sup>. Pencegahan gastritis dilakukan dengan memperhatikan pola makan dan zat-zat makanan yang dikonsumsi seperti mengurangi makanan yang merangsang pengeluaran asam lambung dan kurangi stres<sup>(4)</sup>.

Stres adalah bentuk ketegangan dari fisik, psikis, emosi maupun mental yang merupakan salah satu pemicu munculnya gastritis karena dapat menyebabkan aliran darah ke mukosa dinding lambung berkurang sehingga terjadi peningkatan permeabilitas dinding lambung<sup>(5)</sup>. Stres menyebabkan sistem saraf di otak yang berhubungan dengan lambung mengalami kelainan karena ketidakseimbangan. Stres juga mengakibatkan perubahan hormonal didalam tubuh yang bisa merangsang produksi asam lambung secara berlebihan. Selain itu stres dapat menimbulkan dampak negatif lain bagi individu yaitu pada fisiologis berupa keluhan seperti sakit kepala, sembelit, diare, sakit pinggang, urat tegang pada tengkuk, tekanan darah tinggi, kelelahan, sakit perut, maag, berubah selera makan, susah tidur dan kehilangan semangat<sup>(4)</sup>.

Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO didapatkan mencapai angka 40,8%. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2010, gastritis merupakan peringkat ke lima dari 10 besar penyakit terbanyak pasien rawat inap yaitu 24,716 kasus dan peringkat ke enam dari 10 besar penyakit terbanyak rawat jalan di Rumah Sakit di Indonesia yaitu 88,599 kasus<sup>(6,7)</sup>. Angka

kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk. Berdasarkan hasil penelitian dan pengamatan yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI dan angka kejadian gastritis tertinggi mencapai 91,6% yaitu di kota Medan, lalu di beberapa kota lainnya seperti Surabaya 31,2%, Denpasar 46%, Jakarta 50%, Bandung 32,5%, Palembang 35,35%, Aceh 31,7%, dan Pontianak 31,2%<sup>(8)</sup>. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat tahun 2013 dan data tahun 2014 menurut urutan 10 besar penyakit terbanyak di Sumatera Barat gastritis menempati urutan ke 2 (dua) dengan jumlah penderita sebesar 202.138 kasus<sup>(8, 9)</sup>.

Berdasarkan data rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Pariaman gastritis mengalami peningkatan kasus baru yaitu pada tahun 2014 penderita gastritis tercatat sebanyak 175 kasus, pada tahun 2015 gastritis meningkat tajam dengan menempati urutan pertama dari 10 besar penyakit menonjol rawat jalan yaitu 332 kasus<sup>(10)</sup> dan data terakhir dari bulan januari sampai bulan mei tahun 2016 penderita gastritis sudah tercatat sebanyak 128 kasus baru.<sup>(10, 11)</sup>

Gastritis merupakan penyakit yang sering dijumpai di masyarakat. Penyakit ini dianggap remeh dan sering dianggap penyakit yang sederhana, sehingga penderita cenderung mengobati sendiri. Akibat pengobatan yang salah ataupun tidak tuntas penyakit ini kerap kambuh dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Dampak gastritis dalam jangka waktu yang lama akan menyebabkan terjadinya suatu luka dalam perut yang dapat menimbulkan nyeri ulu hati yang sangat perih. Luka pada dinding lambung seringkali karena peningkatan pengeluaran asam lambung selanjutnya akan meningkatkan *motilitas* lambung dan jika dibiarkan lebih lanjut dapat menyebabkan tukak lambung, pendarahan hebat, dan kanker<sup>(4)</sup>. Kanker lambung masih menjadi penyebab kematian akibat kanker nomor dua di dunia. Terjadinya kanker lambung

pada dasarnya di dahului terjadinya tukak lambung atau gastritis<sup>(12)</sup>. Apabila pertolongan terlambat dilakukan maka hal yang fatal dapat terjadi<sup>(5)</sup>.

Hasil penelitian sebelumnya oleh Rahmitentang faktor-faktor yang berhubungan dengan gastritis pada tahun 2011 terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan ( $P=0,000$ ) dan tingkat stres ( $p=0,000$ ) dengan gastritis<sup>(6)</sup>. Menurut hasil penelitian Rona<sup>(13)</sup> tahun 2010 bahwa ada hubungan antara pola makan dengan timbulnya gastritis. Sedangkan menurut Vesvy Mandasari<sup>(14)</sup> faktor resiko yang paling berperan dalam kejadian gastritis pada pasien laki-laki rawat jalan di RSUD Pariaman tahun 2013 adalah frekuensi makan dan persentase responden yang mengalami stres lebih banyak terdapat pada kelompok kasus yaitu sebanyak 68,97%. Menurut Wahyu Pratiwi tahun 2013 ada hubungan umur, jenis kelamin, jenis makanan dan pola makan dengan gastritis.

Pariaman adalah suatu daerah yang berjarak 56 KM dari kota Padang ibukota Provinsi Sumatera Barat. Kota Pariaman dan Kabupaten Padang Pariaman kini sedang giat membangun image sebagai daerah tujuan wisata, pemerintah setempat sudah mulai mengembangkan tempat-tempat yang berpotensi menjadi tujuan pariwisata<sup>(15)</sup>. Mata pencarian penduduk kota Pariaman sebagian besar adalah pedagang dan petani<sup>(16)</sup>. Mereka mulai bekerja pada pagi hari hingga sore hari sehingga banyak diantara mereka tidak memperhatikan pola makan sehat, seperti sering terlambat makan, suka makan makanan pedas (Cabai, merica), asam, berbumbu dan makanan yang mengandung gas (nangka, kol). Hal ini dapat merangsang dan meningkatkan asam lambung, dan makanan tersebut yang paling berisiko meningkatkan gastritis. Apabila hal tersebut dibiarkan dalam jangka waktu lama angka kejadian gastritis akan semakin meningkat. Akibatnya akan menurunkan produktivitas kerja dan perekonomian masyarakat akan memburuk.



Melihat data dan keterangan tersebut di atas maka hal ini menunjukkan bahwa permasalahan gastritis memiliki tingkat keseriusan yang cukup tinggi dalam dunia kesehatan masyarakat khususnya di kota Pariaman. Untuk itu maka peneliti tertarik mengetahui “Apakah ada hubungan pola makan dan stres dengan kejadian gastritis pada pasien dewasa rawat jalan di RSUD Pariaman tahun 2016.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas yang menjadi perumusan masalah dalam penelitian ini adalah peneliti ingin mengkaji “Apakah ada hubungan antara pola makan dan stres dengan kejadian gastritis pada pasien dewasa rawat jalan di RSUD Pariaman tahun 2016?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui adakah hubungan antara pola makan dan stres dengan kejadian gastritis pada pasien dewasa rawat jalan di poli penyakit dalam RSUD Pariaman tahun 2016.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian gastritis pada pasien dewasa rawat jalan di ruangan poli klinik penyakit dalam RSUD Pariaman.
2. Mengetahui distribusi frekuensi usia pada pasien dewasa rawat jalan di ruangan poli klinik penyakit dalam RSUD Pariaman.
3. Mengetahui distribusi frekuensi jenis kelamin pada pasien dewasa rawat jalan di ruangan poli klinik penyakit dalam RSUD Pariaman.
4. Mengetahui distribusi frekuensi pekerjaan pada pasien dewasa rawat jalan di ruangan poli klinik penyakit dalam RSUD Pariaman.
5. Mengetahui distribusi frekuensi frekuensi makan pada pasien dewasa rawat jalan di ruangan poli klinik penyakit dalam RSUD Pariaman.

6. Mengetahui distribusi frekuensi jenis makanan pada pasien dewasa rawat jalan di ruangan poli klinik penyakit dalam RSUD Pariaman.
7. Mengetahui distribusi frekuensi porsi makan pada pasien dewasa rawat jalan di ruangan poli klinik penyakit dalam RSUD Pariaman.
8. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat stres pada pasien dewasa rawat jalan di ruangan poli klinik penyakit dalam RSUD Pariaman.
9. Mengetahui hubungan usia dengan kejadian gastritis pada pasien dewasa rawat jalan di ruangan poli klinik penyakit dalam RSUD Pariaman
10. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan kejadian gastritis pada pasien dewasa rawat jalan di ruangan poli klinik penyakit dalam RSUD Pariaman
11. Mengetahui hubungan pekerjaan dengan kejadian gastritis pada pasien dewasa rawat jalan di ruangan poli klinik penyakit dalam RSUD Pariaman
12. Mengetahui hubungan pola makan ( frekuensi makan, jenis makanan,porsi makan) dengan kejadian gastritis pada pasien dewasa rawat jalan di ruangan poli klinik penyakit dalam RSUD Pariaman.
13. Mengetahui hubungan tingkat stres dengan kejadian gastritis pada pasien dewasa rawat jalan di ruangan poli klinik penyakit dalam RSUD Pariaman.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Sebagai bahan masukan kepada petugas Rumah Sakit dalam meningkatkan pelayanan kepada penderita gastritis
2. Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman penulis tentang upaya pencegahan penyakit gastritis.
3. Sebagai tambahan pengetahuan bagi masyarakat tentang hubungan pola makan dan stres dengan kejadian gastritis.
4. Dapat dijadikan dasar dalam penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan gastritis.

### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruangan poli penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman tahun 2016, bertujuan untuk mengetahui hubungan pola makan (frekuensi, jenis, porsi) dan stres dengan kejadian gastritis pada pasien dewasa rawat jalan. Penelitian ini bersifat analitik dengan metode penelitian *cross sectional*.



