

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gastritis merupakan proses peradangan pada lapisan mukosa dan sub mukosa dinding lambung apabila mekanisme protektif mukosa di lambung penuh dengan bakteri atau bahan yang mengiritasi lambung (Agustina, 2016). Gastritis merupakan penyakit yang sangat mengganggu aktivitas, jika tidak ditangani dengan baik dapat juga berakibat fatal. Adapun gejala yang ditimbulkan seperti nyeri di daerah ulu hati, mual, muntah, lemas, kembung dan terasa sesak, nafsu makan menurun, wajah pucat, suhu badan naik, keluar keringat dingin, pusing, selalu bersendawa, dan pada kondisi yang lebih parah bisa muntah darah (Lestari *et al*, 2016). Gastritis adalah radang pada jaringan dinding lambung yang disebabkan oleh faktor iritasi, infeksi, dan pola makan yang tidak teratur misalnya makan terlambat, makan terlalu banyak, makan terlalu cepat, makan makanan yang terlalu banyak bumbu pedas dan sebagainya (Syafi'i , 2019). Menurut Gustin (2011) adapun faktor lain terhadap resiko gastritis yaitu infeksi *Helicobacter pylori*, penggunaan obat NSAIDs, kebiasaan merokok, kebiasaan mengonsumsi minuman beralkohol, dan stres.

Menurut *World Health Organization* (WHO), insiden gastritis di dunia sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahunnya, di Inggris (22%), China (31%), Jepang (14,5%), Kanada (35%), dan Perancis (29,5%). Adapun angka kejadian gastritis paling tinggi terjadi di negara Amerika Serikat mencapai 50% dengan angka kematian 8-10% per tahunnya, di Asia

Tenggara terdapat sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya (Wahyuni *et al*, 2017). Data untuk Indonesia menurut WHO angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk atau sebesar 40,8%. Berdasarkan profil kesehatan di Indonesia tahun 2012, gastritis merupakan salah satu penyakit dalam 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah kasus 30.154 kasus (4,9%). Gastritis merupakan peringkat kelima 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. Angka kejadian gastritis di Indonesia 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 Jakarta 50,0 %, Denpasar 46,0 %, Palembang 35,5 %, Bandung 32,5 %, Aceh 31,7 %, Surabaya 31,2 % dan Pontianak 31,1%. Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Tangerang tahun 2009, menyebutkan bahwa gastritis menempati urutan kedua dari 10 penyakit terbanyak dengan jumlah 7.729 kasus dan pada tahun 2010 meningkat menjadi 9.773 kasus. Disamping itu, berdasarkan data yang diperoleh dari profil kesehatan tahun 2010 Tangerang Selatan menduduki peringkat kelima penyakit gastritis pada golongan semua umur mencapai 15.447 jiwa. Data dinas kesehatan pada tahun 2014, menyebutkan bahwa gastritis menempati urutan kedua penyakit terbanyak di Puskesmas dengan prevalensi 11% dan pada tahun 2017 terdapat 55,229 kasus gastritis.

Menurut Milasari (2017) masalah kesehatan gastritis ini sering kali diremehkan oleh masyarakat khususnya dikalangan mahasiswa. Hal ini dikarenakan di kehidupan sehari-hari mereka disibukkan dengan perkuliahan dan banyaknya tugas-tugas dari kampus, sehingga mereka cenderung kurang memperhatikan makanan yang dikonsumsi, baik jenis, jumlah, dan frekuensi makanannya. Kemudian gastritis pada mahasiswa umumnya terjadi karena pola makan yang tidak teratur, gaya hidup yang kurang sehat, meningkatnya aktivitas perkuliahan atau organisasi sehingga mahasiswa tidak dapat mengatur pola makan yang baik dan teratur yang disertai dengan rasa malas. Di zaman moderensaat ini, kebanyakan orang lebih memilih dan melakukan gaya hidup instan dengan mengonsumsi makanan instan atau makanan cepat saji seperti *junk food* atau *fast food*, sering minum minuman beralkohol, suka ngemil yang kurang giziseperti makanan ringan dan kerupuk (Wahyuni,2017).

Menurut Basuki (2015) pada usia produktif seperti mahasiswa, rentan terserang gejala gastritis karena tingkat kesibukan serta gaya hidup yang kurang memperhatikan kesehatan serta stres. Tingkat kesadaran masyarakat Indonesia juga masih sangat rendah mengenai pentingnya menjaga kesehatan lambung, padahal gastritis ini akan mengganggu kegiatan sehari-hari jika tidak ditangani. Apabila gastritis ini dibiarkan terus menerus akan merusak fungsi lambung dan dapat meningkatkan risiko untuk terkena kanker lambung hingga menyebabkan kematian. Dampak dari gastritis bisa mengalami komplikasi seperti perdarahan saluran cerna bagian atas, hematemesis dan melena (anemia), ulkus peptikum, perforasi.

Gastritis juga dapat terjadi akibat kurangnya perilaku pencegahan yaitu suatu respon atau aktivitas seseorang untuk melakukan pencegahan penyakit baik secara internal atau eksternal. Upaya pencegahan juga merupakan suatu perilaku yang memerlukan totalitas dan aktivitas seseorang, juga merupakan respon seseorang terhadap objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan. Perilaku kesehatan adalah respon seseorang oleh karena adanya suatu stimulus atau rangsangan eksternal (Notoatmodjo, 2012). Menurut Yuliarti dalam Riki (2020) gastritis dapat dicegah dengan beberapa hal yaitu pola makan yang teratur, mengurangi jenis makanan yang dapat mengiritasi lambung seperti makanan pedas, asam, lemak, minuman bersoda, konsumsi alkohol, rokok, obat anti nyeri (NSAIDs), mengendalikan stres, mempertahankan berat badan ideal, dan melakukan olahraga.

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2010) pola makan merupakan suatu cara dalam mengatur jumlah, frekuensi dan jenis makanan dengan gambaran untuk mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit. Pola makan memiliki tiga komponen yaitu jenis, frekuensi, dan jumlah makanan. Mahasiswa pada umumnya tidak melakukan pencegahan terhadap resiko terjadinya gastritis salah satunya dengan tidak menerapkan pola makan yang baik, memakan jenis makanan yang dapat mengiritasi lambung dan frekuensi makan yang tidak teratur.

Berdasarkan hasil wawancara penulis kepada 20 responden fakultas keguruan (*Teachers College*) di satu Universitas Kabupaten Tangerang terdapat 13 responden yang menderita gastritis dan tujuh responden tidak menderita gastritis. Para responden yang menderita gastritis mengatakan bahwa mereka mengalami gejala gastritis seperti rasa mual dan mutah, nyeri pada ulu hati, pusing, gemetar, dan lemas. Sebagian besar responden mengatakan bahwa gejala-gejala yang mereka alami biasanya muncul karena mereka terlambat makan, makan makanan yang pedas atau asam, mengonsumsi kopi, stress, dan juga kesibukan mereka seperti perkuliahan, organisasi dan sebagainya. Sebanyak 10 responden makan tiga kali dalam sehari, sembilan responden makan dua kali sehari dan satu responden mengatakan makan bisa lebih dari tiga kali sehari. Kemudian sebanyak satu responden mengatakan selalu mengonsumsi kopi setiap hari, tiga responden mengonsumsi kopi sebanyak dua kali seminggu, tujuh responden mengatakan mengonsumsi kopi 4-5 kali dalam seminggu dan sembilan orang responden jarang mengonsumsi kopi. Kemudian delapan orang responden mengatakan sering mengonsumsi mie instan, 11 orang responden mengatakan bahwa jarang mengonsumsi mie instan dan satu orang responden selalu mengonsumsi mie instan. Dalam mengonsumsi minuman bersoda, 10 responden mengatakan sering mengonsumsi minuman bersoda, sembilan orang responden mengatakan jarang mengonsumsi minuman bersoda dan satu orang responden hampir selalu mengonsumsi minuman bersoda. Responden juga mengatakan bahwa saat perkuliahan *offline* dan tinggal di asrama responden memiliki waktu makan yang sudah ditentukan

oleh asrama namun responden tetap mengalami gastritis akibat stres karena tugas yang menumpuk.

Selain itu responden juga mengatakan bahwa saat perkuliahan *online* pun responden tetap mengalami gastritis akibat terlambat makan walaupun tinggal bersama orang tua dan selalu diingatkan makan oleh orang tua. Responden yang menderita gastritis mengatakan bahwa jarang kontrol ke pelayanan kesehatan. Responden hanya akan berobat atau berkunjung jika gastritisnya kambuh dan selama berada di rumah pun responden hanya mengonsumsi obat lambung yang biasa dibeli di apotek. Dari hasil wawancara fenomena dan data yang telah dipaparkan menunjukkan bahwa perilaku pencegahan gastritis pada mahasiswa *Teachers College* masih kurang serta mengingat bahwa besarnya dampak yang dapat terjadi akibat penyakit gastritis khususnya pada mahasiswa, sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Gambaran Perilaku Pencegahan Gastritis Pada Mahasiswa *Teachers College* di Satu Universitas di Kabupaten Tangerang"

1.2 Rumusan Masalah

Gastritis merupakan proses peradangan yang terjadi pada mukosa lambung akibat bakteri atau bahan yang mengiritasi lambung. Penyakit gastritis tidak dapat diabaikan karena dapat menimbulkan komplikasi yaitu luka pada lambung (*peptic ulcer*). Pada mahasiswa *Teachers College* masih terdapat mahasiswa yang mengalami gejala gastritis yaitu mual, muntah, nyeri ulu hati, pusing, gemetar, dan lemas. Gejala tersebut muncul karena mereka terlambat makan, makan makanan pedas dan asam, mengonsumsi mie instan, mengonsumsi kopi dan minuman bersoda,

stres, dan juga kesibukan perkuliahan dan organisasi. Responden mengatakan bahwa saat perkuliahan *offline* dan tinggal di asrama responden memiliki waktu makan yang sudah ditentukan oleh asrama namun responden tetap mengalami gastritis akibat stres karena tugas yang menumpuk. Selain itu responden juga mengatakan bahwa saat perkuliahan *online* pun responden tetap mengalami gastritis akibat terlambat makan walaupun tinggal bersama orang tua dan selalu diingatkan makan oleh orang tua. Oleh sebab itu, perilaku pencegahan terhadap gastritis tidak dapat diabaikan, karena akan menimbulkan komplikasi yaitu luka pada lambung (*peptic ulcer*). Dengan demikian rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Perilaku Pencegahan Gastritis pada Mahasiswa *Teachers College* di Satu Universitas di Kabupaten Tangerang”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran perilaku pencegahan gastritis pada mahasiswa *Teachers College* di Satu Universitas di Kabupaten Tangerang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi karakteristik responden (usia, jenis kelamin, dan riwayat pernah/ tidak pernah terkena penyakit gastritis)
- 2) Mengidentifikasi determinan perilaku pencegahan gastritis, antara lain :

1. Pola makan yang teratur
 2. Tidak merokok
 3. Menghindari mengonsumsi minuman beralkohol dan bersoda
 4. Menghindari mengonsumsi kopi
 5. Menghindari stress
 6. Menghindari mengonsumsi obat-obatan NSAIDs
- 3) Mengidentifikasi gambaran perilaku pencegahan gastritis pada mahasiswa *Teachers College* di Satu Universitas di Kabupaten Tangerang.

1.4 Pertanyaan Penelitian

Bagaimanakah gambaran perilaku pencegahan gastritis pada mahasiswa *Teachers College* di Satu Universitas di Kabupaten Tangerang?

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Peneliti berharap agar penelitian ini dapat menambah wawasan dalam bidang keperawatan dan dapat digunakan sebagai informasi dasar dalam penelitian selanjutnya terutama mengenai gambaran perilaku pencegahan gastritis pada mahasiswa *Teachers College* di Satu Universitas di Kabupaten Tangerang.

1.5.2 Manfaat Praktis

- 1) Bagi mahasiswa *Teachers College*, diharapkan penelitian ini dapat menjadi informasi untuk mencegah terjadinya gastritis mengenai gambaran perilaku pencegahan gastritis pada

mahasiswa *Teachers College* di satu Universitas di Kabupaten Tangerang

- 2) Bagi peneliti selanjutnya, hasil ini kiranya dapat menjadi informasi dasar bagi peneliti yang hendak melakukan penelitian yang sama atau pun penelitian lain yang sejalan atau berhubungan dengan penelitian yang dilakukan peneliti

