

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada saat ini bahwa penyakit tidak menular menjadi masalah kesehatan masyarakat. PTM adalah penyakit yang tidak bisa ditularkan dari orang ke orang, yang perkembangannya berjalan perlahan dalam jangka waktu yang panjang (kronis). Penanggulangan PTM adalah upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian yang dilaksanakan secara komprehensif, efektif, efisien, dan berkelanjutan. Penyakit tidak menular (PTM) yang banyak disebabkan oleh gaya hidup karena urbanisasi, modernisasi, dan globalisasi. Gastritis merupakan salah satu masalah kesehatan saluran pencernaan yang paling sering terjadi (Kemenkes RI, 2015)

Gastritis adalah suatu keadaan peradangan atau perdarahan mukosa lambung yang dapat bersifat akut, kronis, difus, atau lokal. Peradangan ini dapat mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung sampai terlepasnya epitel mukosa superfisial yang menjadi penyebab terpenting dalam gangguan saluran pencernaan. Pelepasan epitel akan merangsang timbulnya proses inflamasi pada lambung (Sukarmin, 2013).

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%). Di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Gastritis biasanya dianggap sebagai suatu hal yang remeh namun gastritis merupakan awal dari sebuah penyakit yang dapat menyusahkan seseorang.

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2011, gastritis merupakan salah satu penyakit dari 10 penyakit terbanyak pada pasien inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%) (Depkes, 2012). Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk. Didapatkan data bahwa di kota Surabaya angka kejadian Gastritis sebesar 31,2%, Denpasar 46%, sedangkan di Jawa Tengah angka kejadian infeksi cukup tinggi sebesar 79,6% (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan Angka Kematian Kasar sepuluh penyakit utama penyebab kematian menurut golongan sebab akibat di rumah sakit di Indonesia tahun 2007 dan 2008 adalah penyakit saluran cerna dengan posisi kelima, sedangkan angka morbiditas termasuk ke dalam sepuluh besar penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit tahun 2007 dengan posisi keempat dan tahun 2008 pada posisi ketiga (Depertemen Kesehatan RI, 2009). Berdasarkan sepuluh penyakit terbanyak di rumah sakit di Indonesia tahun 2010 adalah gastritis dengan posisi ke lima pada pasien rawat inap dan posisi ke enam pada pasien rawat jalan dengan kasus tertinggi pada perempuan (Kemenkes RI, 2011).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2017. Data Gastritis tertinggi dari seluruh Puseksmas yang ada di Kota pekanbaru terdapat di Puskesmas Senapelan sebanyak 1.213 kasus. Gastritis menempati urutan keenam dari sepuluh penyakit tidak menular di Puskesmas Senapelan.

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 lambung. Terjadinya kanker lambung pada dasarnya di dahului oleh terjadinya gastritis(Ratu & Adwan, 2013).

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya gastritis diantaranya yaitu pengetahuan dan upaya untuk mencegah terjadinya gastritis. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behaviour). Upaya pencegahan merupakan perilaku yang memerlukan totalitas penghayatan dan aktivitas seseorang, yang juga merupakan respon seseorang terhadap objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan (Notoatmodjo, 2010). Gastritis disebabkan oleh beberapa faktor yaitu, pola makan yang buruk, stress, pemakaian obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) terutama aspirin dalam jumlah besar, konsumsi alkohol berlebihan, banyak merokok, pemberian obat kemoterapi antikanker, uremia, infeksi sistemik (misal, *salmonellosis*), iskemia dan syok, upaya bunuh diri dengan cairan asam dan basa, trauma mekanis (misal, intubasi nasogastrik), setelah gastrektomi distal disertai refluks bahan yang mengandung empedu (Tilong, 2014). Beberapa gejala dari gastritis yaitu, sakit pada ulu hati, mual-mual dan muntah, perasaan penuh (anoreksia), mudah masuk angin, kepala pusing, insomnia/sulit tidur pada pasien yang disebabkan stress, perdarahan pada saluran cerna (Soeryoko,2013).

Mengingat besarnya dampak buruk dari penyakit gastritis, maka perlu adanya suatu pencegahan atau penanganan yang serius terhadap bahaya komplikasi gastritis. Upaya untuk meminimalkan bahaya tersebut dapat dilakukan melalui peningkatan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang hal- hal yang dapat menyebabkan penyakit gastritis, misalnya makan makanan pedas dan asam, stres, mengkonsumsi alkohol dan kopi berlebihan, merokok, mengkonsumsi obat penghilang nyeri dalam jangka panjang . Meskipun kekambuhan dapat dicegah dengan obat namun dengan mengurangi faktor penyebabnya dapat memperkecil kemungkinan terjadinya kekambuhan. Mengkonsumsi makanan yang kaya serat seperti sayuran dan buah buahan

membantu melancarkan kerja pencernaan. Makan dalam jumlah kecil tetapi sering, dan minum air putih untuk membantu menetralkan asam lambung. Dengan upaya tersebut diharapkan prosentase gastritis menurun (Ratu & Adwan, 2013).

Berdasarkan penelitian Putri (2016) tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Upaya Pencegahan Gastritis Di SMAN 3 Pekanbaru Kecamatan Rumbai Tahun 2016, dan Berdasarkan penelitian Lestari (2016) tentang Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dengan Tindakan Pencegahan Gastritis Di SMAN 3 Pekanbaru Tahun 2016. Penelitian Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dapat disimpulkan bahwa pola makan, stress, dan penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID), sikap, pengetahuan, merokok terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian gastritis.

Berkaitan dengan tingginya perilaku pencegahan gastritis pada masyarakat di Puskesmas Senapelan Kota Pekanbaru. Penulis melakukan survey awal yang dilakukan pada 10 orang warga yang mengalami gastritis. Diperoleh data sebanyak 4 orang yang memiliki pola makan kurang baik. 2 orang yang memiliki terjadinya stress. Dan 2 orang berpengetahuan kurang. Selain itu terdapat 2 orang yang merokok.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “ Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Gastritis Pada Masyarakat Di Puskesmas Senapelan Kecamatan Senapelan Kota Pekanbaru Tahun 2018”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku pencegahan gastritis pada masyarakat di Puskesmas Senapelan Kecamatan Senapelan Kota Pekanbaru Tahun 2018 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor- faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan gastritis pada masyarakat di Puskesmas Senapelan Kecamatan Senapelan Kota Pekanbaru Kota Pekanbaru Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan gastritis pada masyarakat di Puskesmas Senapelan Kecamatan Senapelan Kota Pekanbaru Tahun 2018.
- b. Untuk mengetahui berhubungan stres dengan perilaku pencegahan gastritis pada masyarakat di Puskesmas Senapelan Kecamatan Senapelan Kota Pekanbaru Tahun 2018.
- c. Untuk mengetahui hubungan pola makan dengan perilaku pencegahan gastritis pada masyarakat di Puskesmas Senapelan Kecamatan Senapelan Kota Pekanbaru Tahun 2018.
- d. Untuk mengetahui hubungan antara merokok dengan perilaku pencegahan gastritis pada masyarakat di Puskesmas Senapelan Kecamatan Senapelan Kota Pekanbaru Tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk mengembangkan wawasan dan penerapan dari ilmu kesehatan serta menjadi sumber kajian ilmiah Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Gastritis pada Masyarakat di Puskesmas Senapelan Kecamatan Senapelan Kota Pekanbaru Tahun 2018.

2. Bagi STIKes Payung Negeri Pekanbaru

Sebagai bahan atau sumber data bagi peneliti berikutnya dan bahan pertimbangan bagi yang berkepentingan untuk melanjutkan penelitian sejenis.

3. Bagi Puskesmas Senapelan

Sebagai bahan atau sumber data bagi peneliti berikutnya dan bahan pertimbangan bagi yang berkepentingan untuk melanjutkan penelitian sejenis.