

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Saat ini dengan semakin modernnya zaman, semakin banyak juga penyakit yang timbul akibat gaya hidup manusia. Salah satunya adalah penyakit *gastritis* yang terjadi karena inflamasi yang terjadi pada lapisan lambung yang menjadikan sering merasa nyeri pada bagian perut (Tati,dkk,2009).

Sebagai organ cerna lambung berfungsi untuk menyimpan makanan dan mencernakan kembali makanan menjadi partikel yang lebih kecil untuk diteruskan ke *duodenum* atau *duodenal*. Gastritis adalah inflamasi atau pembengkakan dari mukosa lambung. Mekanisme kerusakan mukosa di akibatkan oleh ketidak seimbangan faktor-faktor pencernaan seperti asam lambung dan pepsin dengan produksi *mukus bikarbonat* dan aliran darah (Misnadiarly, 2009).

Berdasarkan penelitian kesehatan dunia WHO mengadakan tinjauan terhadap beberapa negara dunia dan mendapatkan hasil presentase 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, (Dinas Kesehatan Kota Gorontalo, 2010).

Presentase dari angka kejadian *gastritis* di Indonesia menurut WHO adalah 40,8%. Angka kejadian *gastritis* pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk. Berdasarkan profil kesehatan di Indonesia tahun 2011, merupakan salah satu

penyakit dalam 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%) (Dinas Kesehatan Indonesia, 2010).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Gorontalo pada tahun 2010 jumlah penderita gastritis yaitu 2850 jumlah kasus, pada tahun 2011 mengalami peningkatan yaitu 2970 jumlah kasus dengan urutan penyakit yang ke-4 dari 10 penyakit yang menonjol, dan pada tahun 2012 mengalami peningkatan drastis yaitu 8660 jumlah kasus dengan urutan penyakit yang ke-2 dari 10 penyakit yang menonjol. Oleh karena itu, artinya masalah gastritis ini memang ada di masyarakat dan tentunya harus menjadi perhatian kita semua. (Dinas Kesehatan Kota Gorontalo, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Purwaningsi di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu bahwa pada tahun 2006 jumlah penderita gastritis yaitu sebanyak 473 jiwa, sedangkan tahun 2007 berjumlah 510 jiwa, dan pada tahun 2008 penderita gastritis mengalami peningkatan mencapai 650 jiwa (Yunus, 2008).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Tamalate Kecamatan Kota Timur, Kota Gorontalo bahwa kejadian *gastritis* pada tahun 2010 mencapai 1541 jumlah kasus, pada tahun 2011 mengalami peningkatan yaitu 1704 jumlah kasus, dan pada tahun 2012 mengalami peningkatan yaitu 1751 jumlah kasus, serta pada tahun 2013 bulan januari sampai dengan sekarang jumlah kasus *gastritis* sebanyak 210 jumlah kasus. Dari hasil observasi awal pada tanggal 20 Februari 2013 dan wawancara pada 2 orang pasien yang datang berobat di Puskesmas Tamalate menyatakan bahwa mereka merasakan nyeri pada bagian perut khususnya pada

daerah lambung diakibatkan karena mereka sering terlambat makan dan mengkonsumsi makan yang pedas (Puskesmas Tamalate, 2013).

Hal ini disebabkan karena kebiasaan makan yang kurang baik dan mengkonsumsi makanan yang justru dapat menyebabkan iritasi pada lambung. Pada penderita *gastritis*, makanan yang disajikan perlu di atur terutama mengingat bahwa penyakit ini berhubungan dengan alat pencernaan. *Gastritis* dapat diatasi dengan cara mengurangi konsumsi makanan yang dapat mengganggu lambung (makanan yang terlalu asam dan pedas) serta menghindari makanan yang bisa membentuk gas sehingga mengakibatkan perut kembung (misalnya ubi dan nangka). Usahakan kebiasaan makan secara teratur apapun kesibukan yang sedang anda lakukan (Bahar, 2009).

Kebiasaan makan adalah ekspresi setiap individu dalam memilih makanan yang akan membentuk pola perilaku makan. Oleh karena itu, ekspresi setiap individu dalam memilih makanan akan berbeda satu dengan yang lain (Khomsan dkk, 2004)

Pada penderita *gastritis* hal-hal yang perlu dilakukan dalam pengaturan makanan yaitu pada keadaan akut lambung diistirahatkan tanpa makanan 24-48 jam, hanya diberi minum agak dingin. Hindari makanan dan minuman panas. Beri makanan yang mudah dicerna seperti bubur beras, kentang pure, roti bakar, tepung yang dibuat pudding, sementara untuk lauk pauk, misalnya telur, ikan tanpa duri yang direbus, ditim atau dipanggang (Djoko, 2007). Pada penderita *gastritis* diawali dengan kebiasaan makan yang tidak teratur sehingga mengakibatkan peningkatan produksi asam lambung yang memicu terjadinya nyeri *epigastrium*.

Dimana makanan yang masuk ke dalam lambung berupa zat iritasi akan mengiritasi mukosa lambung, maka produksi asam lambung meningkat. Jika mukosa lambung teriritasi ada 2 hal yang akan terjadi :

- a. Karena terjadi iritasi mukosa lambung sebagai kompensasi lambung. Lambung akan meningkatkan sekresi mukosa yang berupa HCO_3 , di lambung HCO_3 akan berikatan dengan NaCl sehingga menghasilkan HCl dan NaCO_3 . Hasil dari penyawaan tersebut akan meningkatkan asam lambung. Jika asam lambung meningkat maka akan meningkatkan mual muntah, maka akan terjadi gangguan nutrisi cairan & elektrolit.
- b. Iritasi mukosa lambung akan menyebabkan mukosa inflamasi, jika mukus yang dihasilkan dapat melindungi mukosa lambung dari kerusakan HCl maka akan terjadi hemostatis dan akhirnya akan terjadi penyembuhan tetapi jika mukus gagal melindungi mukosa lambung maka akan terjadi erosi pada mukosa lambung. Jika erosi ini terjadi dan sampai pada lapisan pembuluh darah maka akan terjadi perdarahan yang akan menyebabkan nyeri dan hypovolemik.

Pada *gastritis kronik* disebabkan oleh *gastritis akut* yang berulang sehingga terjadi iritasi mukosa lambung yang berulang-ulang dan terjadi penyembuhan yang tidak sempurna akibatnya akan terjadi atropi kelenjar epitel dan hilangnya sel pariental dan sel chief. Karena sel pariental dan sel chief hilang maka produksi HCl . Pepsin dan fungsi intinsik lainnya akan menurun dan dinding lambung juga menjadi tipis serta mukosanya rata, *Gastritis* itu bisa sembuh dan juga bisa terjadi perdarahan serta formasi ulser.

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa penderita *gastritis* di Puskesmas Tamalate Kecamatan Kota Timur, Kota Gorontalo masih banyak. Hal ini yang menyebabkan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Kebiasaan makan dengan Kejadian *Gastritis* Di Puskesmas Tamalate Kecamatan Kota Timur Kota Gorontalo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat di rumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Kejadian *Gastritis* Di Puskesmas Tamalate Kecamatan Kota Timur Kota Gorontalo?”

1.3 Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Kejadian *Gastritis* di Puskesmas Tamalate Kecamatan Kota Timur, Kota Gorontalo.

b. Tujuan Khusus

1. Diketuinya Kebiasaan makan di Puskesmas Tamalate Kecamatan Kota Timur Kota Gorontalo.
2. Diketuinya kejadian *gastritis* di Puskesmas Tamalate Kecamatan Kota Timur Kota Gorontalo.
3. Diketuinya hubungan kebiasaan makan dengan kejadian *gastritis* di Puskesmas Tamalate Kecamatan Kota Timur Kota Gorontalo.

1.4 Manfaat penelitian

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini di harapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang hubungan kebiasaan makan dengan kejadian *gastritis* khususnya dalam Keperawatan Medikal Bedah yaitu berhubungan dengan *gastritis* di Puskesmas Tamalate.

b. Manfaat Praktisi.

1. Bagi Instansi Puskesmas

Dapat menjadi masukan terhadap pengelola Puskesmas mengenai Hubungan Kebiasaan makan Dengan Kejadian *Gastritis* Di Puskesmas Tamalate Kecamatan Kota Timur Kota Gorontalo.

2. Bagi Instansi Pendidikan dan Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian dapat dipergunakan sebagai informasi, khususnya pengelola tenaga keperawatan dan referensi untuk penelitian ilmiah selanjutnya.

3. Bagi peneliti

- a) Sebagai tambahan ilmu dan pengetahuan serta pengalaman bagi peneliti dalam bidang keperawatan sehingga dapat digunakan dalam memberikan penyuluhan tentang *gastritis*
- b) Meningkatkan kemampuan untuk berfikir secara analitik dalam merumuskan dan memecahkan suatu masalah
- c) Hasil penelitian ini diharapkan menjadi tambahan referensi dan bahan bacaan untuk penelitian lebih lanjut.