

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gaya hidup yang tidak sehat seperti mengonsumsi makanan yang dapat merangsang peningkatan asam lambung, seperti : asinan, cuka, sambal, serta kebiasaan merokok dan minum alkohol, dapat meningkatkan jumlah penderita gastritis. Gastritis merupakan salah satu masalah kesehatan saluran pencernaan yang paling sering terjadi. Akhir-akhir ini peningkatan penyakit Gastritis atau yang secara umum dikenal dengan istilah sakit “maag” atau sakit ulu hati meningkat sangat pesat dan banyak di keluhkan masyarakat. Kejadian penyakit gastritis terjadi karena pola hidup yang bebas hingga berdampak pada kesehatan tubuh (Mustakim, 2009).

Gastritis yang dikenal dengan sebutan maag merupakan proses inflamasi pada lapisan mukosa dan sub mukosa lambung. Secara *histopatologi* dapat dibuktikan dengan adanya infiltrasi sel-sel radang pada daerah tersebut (Shulfany, 2011). Gastritis merupakan salah satu penyakit yang banyak dijumpai di klinik atau ruangan penyakit dalam dan merupakan salah satu penyakit yang banyak di keluhkan oleh masyarakat (Mustakim, 2009). Tingkat kesadaran masyarakat Indonesia masih sangat rendah mengenai pentingnya menjaga kesehatan lambung, padahal gastritis atau sakit maag akan sangat mengganggu aktivitas sehari-hari, baik remaja maupun orang dewasa. Penyakit ini sering dijumpai timbul secara mendadak yang biasanya ditandai dengan rasa mual dan muntah, nyeri, perdarahan, rasa lemah, nafsu makan menurun, atau sakit kepala (Gustin, 2011).

Gastritis terbagi atas dua jenis yaitu gastritis akut dan gastritis kronis. Gastritis akut merupakan iritasi mukosa lambung yang sering diakibatkan karena diet yang tidak teratur, dimana individu makan terlalu banyak atau terlalu cepat atau makan makanan yang terlalu berbumbu atau mengandung mikroorganisme. Penyebab lain dari gastritis akut mencakup alkohol, aspirin, refluks empedu, atau terapi radiasi. Gastritis akut merupakan penyakit dengan sendirinya, yaitu respon mukosa lambung terhadap berbagai iritasi local (Smeltzer, 2002). Gastritis kronis merupakan iritasi lambung yang dapat disebabkan oleh ulkus benigna atau maligna dari lambung atau lebih *helicobacter pylori*. McCance dan Huether (2006) mengatakan bahwa gastritis kronis cenderung terjadi pada individu usia muda yang menyebabkan penipisan dan degenerasi dinding lambung dengan berhentinya pertumbuhan sel epitelium lambung (Brunner and Suddarth, 2002).

Bahaya penyakit gastritis jika dibiarkan terus menerus akan merusak fungsi lambung dan dapat meningkatkan resiko untuk terkena kanker lambung hingga menyebabkan kematian. Tingkat infiltrasi sel radang dan infeksi *Helicobacter pylori* terbukti berhubungan dengan peningkatan resiko kanker lambung. Berbagai penelitian menyimpulkan bahwa keluhan sakit pada penyakit gastritis paling banyak ditemui akibat gastritis fungsional, yaitu mencapai 70-80% dari seluruh kasus (Rugge dan Robert, 2005).

Insiden gastritis di dunia berkisar 1.8-2.1 juta dari jumlah penduduk setiap tahun dan umumnya terjadi pada penduduk yang berusia lebih dari 60 tahun. Sedangkan di Asia Tenggara, insiden terjadi gastritis sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Prevalensi gastritis yang dikonfirmasi melalui

endoskopi pada populasi shanghai sekitar 17.2 % yang secara substansial lebih tinggi dari populasi barat yang berkisar 4.1 % dan bersifat asimtomatik (Mega dan Nosi, 2014).

Pola makan adalah cara atau perilaku yang ditempuh seseorang atau sekelompok orang dalam memilih, menggunakan bahan makanan dalam mengkonsumsi pangan setiap hari yang meliputi frekuensi makan, porsi makan, dan menu makan berdasarkan faktor-faktor sosial, budaya dimana mereka hidup (hudha, 2006). Menurut Putri dkk (2010), ada hubungan antara pola makan dengan timbulnya gastritis. Bila penyakit gastritis ini terus dibiarkan, akan berakibat semakin parah dan akhirnya asam lambung akan membuat luka-luka (ulkus) yang dikenal dengan tukak lambung. Bahkan bisa juga disertai muntah darah. Menurut penelitian Aprianto (2009), gastritis yang tidak ditangani dengan tepat akan menimbulkan komplikasi yang mengarah kepada keparahan.yaitu kanker lambung.

Banyak merokok, asam nikotinat pada rokok dapat meningkatkan adhesi thrombus yang berkontiksi pada penyempitan pembuluh darah sehingga suplai darah kelambung mengalami penurunan.penurunan ini dapat berdampak pada penuruna produksi mucus yang salah satu fungsinya untuk melindungi lambung dari iritasi. Selain itu CO yang dihasilkan oleh rokok lebih mudah diikat Hb dari pada oksigen sehingga memungkinkan penuruna perfusi jaringan pada lambung. kejadian gastritis pada perokok juga dapat dipicu oleh pengaruh asam nikotinat yang menurunkan rangsangan pada pusat makan, perokok menjadi tahan lapar sehingga asam lambung dapat langsung mencerna mukosa lambung, bukan

makanan karena tidak ada makanan yang masuk (Ardian, 2013). Graham (dalam Ogden, 2000) menyatakan bahwa efek positif dari merokok adalah menghasilkan efek mood yang positif dan membantu individu dalam menghadapi masalah yang sulit. Hal ini dibuktikan dengan penelitian Naisali (2017), bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat antara perilaku merokok dengan kejadian gastritis.

Badan penelitian kesehatan dunia(WHO) mengadakan tinjauan terhadap beberapa negara dunia dan mendapatkan hasil presentasi dari angka kejadian Gastritis di dunia, diantaranya Inggris 22%, Cina 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Prancis 29,5%. Indonesia menempati urutan ke empat dengan jumlah penderita gastritis terbanyak setelah negara Amerika, Inggris, dan Bangladesh yaitu berjumlah 430 juta penderita gastritis. Insiden gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2008).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Gorontalo, jumlah penderita gastritis pada tahun 2015 yaitu 8584 penderita dimana laki-laki sebanyak 3152 dan perempuan sebanyak 5432 penderita. Pada tahun 2016 jumlah penderita gastritis yaitu 7051 penderita dimana laki-laki sebanyak 2728 dan perempuan berjumlah 4323 penderita. Pada tahun 2017 data penderita gastritis dari bulan Januari sampai Mei yaitu 2920 dimana laki-laki berjumlah 979 dan perempuan berjumlah 1941 penderita (Dinas Kesehatan Kota Gorontalo, 2017).

Berdasarkan pengambilan data awal di puskesmas Kota Utara bahwa kejadian gastritis pada tahun 2017 dari bulan Juni sampai Agustus yaitu jumlah 363 kasus, pada bulan Juni 141 kasus, Juli 159 kasus, Agustus 63 kasus. Penyakit

gastritis termasuk 10 besar penyakit yang menonjol pada puskesmas Kota Utara Kota Gorontalo (Puskesmas Kota Utara, 2017)

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 20 Agustus 2017 di Puskesmas Kota Utara Kota Gorontalo, setelah dilakukan wawancara pada penderita gastritis di wilayah Puskesmas Kota Utara pada 10 orang penderita gastritis di dapatkan 80% penderita menyatakan bahwa mereka sering merasakan nyeri pada bagian perut khususnya pada bagian lambung karena pola makan tidak teratur dan terlambat makan sehingga mereka sering merasakan mual, nyeri ulu hati, perut kembung, sakit kepala. Setelah itu dari 10 orang penderita di dapatkan 60% penderita mempunyai kebiasaan merokok maupun terpapar dengan asap rokok (Puskesmas Kota Utara, 2017).

Berdasarkan uraian di atas yang mendasari peneliti untuk tertarik dan mengambil judul “Hubungan Pola Makan dan Merokok dengan Kejadian Gastritis di Puskesmas Kota Utara Kota Gorontalo”

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang di atas, identifikasi masalah dirumuskan sebagai berikut:

1. Indonesia menempati urutan ke empat dengan jumlah penderita gastritis terbanyak yaitu berjumlah 430 juta penderita gastritis tersebar di beberapa provinsi diantaranya termasuk Provinsi Gorontalo.
2. Di Kota Gorontalo jumlah penderita gastritis pada tahun 2017 dari bulan Januari sampai Mei yaitu 2920 dimana laki-laki berjumlah 979 dan perempuan berjumlah 1941.

3. Jumlah penderita gastritis di Puskesmas Kota Utara pada tahun 2017 dari bulan Juni sampai Agustus yaitu jumlah 363 kasus, pada bulan Juni 141 kasus, Juli 159 kasus, Agustus 63 kasus.
4. Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Puskesmas Kota Utara, dari 10 orang penderita gastritis yang dilakukan wawancara di dapatkan 80% penderita menyatakan bahwa mereka sering merasakan nyeri pada bagian perut khususnya pada bagian lambung karena pola makan tidak teratur dan terlambat makan, 60% penderita mempunyai kebiasaan merokok maupun terpapar dengan asap rokok.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan pola makan dan merokok dengan kejadian gastritis akut dan kronis di wilayah Puskesmas Kota Utara Kota Gorontalo?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Adapun tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola makan dan merokok dengan kejadian gastritis akut dan kronis di wilayah Puskesmas Kota Utara Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui hubungan frekuensi makan dengan kejadian gastritis akut dan kronis di wilayah Puskesmas Kota Utara Kota Gorontalo
2. Untuk mengetahui hubungan menu makan dengan kejadian gastritis akut dan kronis di wilayah Puskesmas Kota Utara Kota Gorontalo

3. Untuk mengetahui hubungan porsi makan dengan kejadian gastritis akut dan kronis di wilayah Puskesmas Kota Utara Kota Gorontalo
4. Untuk mengetahui hubungan merokok dengan kejadian gastritis akut dan kronis di wilayah Puskesmas Kota Utara Kota Gorontalo

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan, informasi, dan sebagai bahan referensi bagi mahasiswa Jurusan Kesehatan Masyarakat khususnya Mahasiswa Peminatan Gizi dan bagi peneliti-peneliti selanjutnya.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Untuk mengembangkan penalaran, membentuk pola pikir dinamis sekaligus untuk mengetahui kemampuan penulis dalam menerangkan ilmu yang diperoleh
2. Untuk mengembangkan dan menambah wawasan penderita gastritis mengenai pentingnya pola makan yang baik dan bahaya merokok agar terhindar dari penyakit gastritis