

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian secara global. Gastritis merupakan salah satu masalah saluran pencernaan yang paling sering terjadi dan dianggap sebagai suatu hal yang remeh namun gastritis merupakan awal dari suatu penyakit yang dapat mengganggu kualitas hidup seseorang. Pada usia produktif masyarakat rentan terserang gejala gastritis karena dari tingkat kesibukan, gaya hidup yang kurang memperhatikan kesehatan serta stres yang mudah terjadi. Gastritis dapat mengalami kekambuhan dimana kekambuhan yang terjadi pada penderita gastritis dapat dipengaruhi oleh pengaturan pola makan yang tidak baik.

Masyarakat dengan pola makan yang tidak sehat, bahkan sampai terjadi gangguan pola makan dapat menyebabkan gastritis. Gastritis adalah peradangan lokal atau menyebar pada mukosa lambung, yang berkembang bila mekanisme protektif mukosa dipenuhi dengan bakteri atau bahan iritan lain (Rafani, 2009). Gastritis biasanya diawali oleh pola makan yang tidak teratur sehingga lambung menjadi sensitif bila asam lambung meningkat.

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan angka kematian akibat gastritis di dunia pada tahun 2005 sebesar 40.376 kasus, meningkat dan

menjadi 43.817 kasus pada tahun 2010 dan terus meningkat pada tahun 2015 menjadi 47.269 kasus. Persentase angka kejadian gastritis menurut WHO diantaranya Inggris (22%), China (31%), Jepang (14%), Kanada (35%), dan Prancis (29,5%), insiden gastritis di dunia sekitar 1,8-2,1 jt dari jumlah penduduk pertahunnya. Untuk Indonesia persentase kejadian gastritis 45,9% (WHO, 2014). 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%. Angka kejadian gastritis di beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk. Di Provinsi Jawa Barat angka kejadian gastritis mencapai 31,2% dan di daerah kota Bandung sendiri terdapat 15,73 % (Kemenkes, 2015).

Pola makan adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan informasi gambaran dengan meliputi mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit (Depkes RI, 2009). Pola makan terdiri dari jenis makanan, frekuensi makan, jadwal makan dan porsi makan. Pola makan yang buruk seperti jadwal makan yang tidak teratur, mengkonsumsi makanan yang memiliki nilai gizi rendah dan meningkatkan produksi asam lambung.

Dari survei yang dilakukan pada masyarakat Jakarta tahun 2014 yang melibatkan 1.645 responden mendapatkan bahwa klien dengan masalah

gastritis ini mencapai 60% (Wijoyo,2014). Dalam penelitian Gustin (2012) menunjukkan bahwa dari 30 responden yang mengalami gastritis didapatkan proporsi kejadian gastritis lebih tinggi pada responden yang mempunyai kebiasaan makan yang kurang baik (88%) dibanding responden dengan kebiasaan makan yang baik (22%). Berdasarkan penelitian Maulidiyah (2006) dari 90 orang responden didapatkan bahwa jumlah responden yang mengalami kekambuhan sebanyak 54 responden (77,1%) mempunyai kebiasaan makan yang kurang baik dan sebanyak 16 responden (22,9%) mempunyai kebiasaan makan yang baik. Kebiasaan makan yang kurang baik disini adalah dimana frekuensi makan dalam satu hari  $< 3$  kali, posi makan yang sedikit atau berlebih, dan jenis makanan yang dapat mengakibatkan gastritis.

Penelitian yang dilakukan oleh Hartati, Utomo dan Jumaini (2014) didapatkan hasil 48 orang (100%) memiliki pola makan yang tidak teratur yang diantaranya sebanyak 34 orang (70,8%) beresiko gastritis. Sedangkan 67 orang (100%) memiliki pola makan teratur yang diantaranya 21 orang (41,8%) beresiko menderita gastritis. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  value =  $0,004 < 0,05$  maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pola makan dengan resiko gastritis.

Kebiasaan minum kopi dengan kejadian gastritis dengan *Odds Ratio* (OR) 3,57 (*Confidence Interval 95% Lower Limit* =1,69 *Upper Limit* =7,54), hal tersebut menunjukkan responden yang sering minum kopi beresiko 3,57 kali beresiko gastirtis dibandingkan dengan yang tidak sering minum kopi

(Marwaddah dkk, 2013). Hasil Penelitian tentang karakteristik jenis kelamin responden didapatkan data paling banyak responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 17 responden (56,7%) dari 30 responden yang ada, dikarenakan perempuan takut gendut atau sedang menjalankan diet (Diatsa, 2016).

Saat ini masyarakat memilih jenis makanan siap saji yang umumnya bercita rasa pedas dan asam. Pola makan seperti itulah yang memicu penyakit gastritis. Masalah terbesar dalam menghadapi penderita gastritis adalah kepatuhan pasien mengikuti nasihat misalnya disiplin pasien terhadap pantangan makanan, latihan olah raga yang teratur dan tidak melupakan minum obat yang diberikan oleh dokter. Namun pada kenyataannya hal ini tidak sepenuhnya dilakukan oleh penderita gastritis, sehingga tidak menutup kemungkinan penyakit ini bisa menimbulkan komplikasi penyakit yang berbahaya. Berdasarkan masalah di atas, penulis bermaksud melakukan penelitian mengenai "Gambaran pola makan pada pasien gastritis."

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan data-data di atas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana gambaran pola makan pada pasien gastritis."

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui bagaimana gambaran pola makan pada pasien gastritis melalui *literatur review*.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi jenis makanan yang dikonsumsi pasien gastritis melalui *literatur review*.
- b. Mengidentifikasi frekuensi makan pasien gastritis melalui *literatur review*.
- c. Mengidentifikasi jumlah makan pasien gastritis melalui *literatur review*.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Setelah memperoleh hasil penelitian, hasil tersebut dapat dijadikan sebagai sebuah landasan dalam pengembangan konsep pembelajaran tentang gambaran pola makan pada penderita gastritis.

#### **1.4.2. Manfaat Praktis**

##### **a. Manfaat Bagi Pelayanan Keperawatan**

Sebagai data tambahan yang dapat digunakan oleh pelayanan kesehatan untuk acuan pemberian asuhan keperawatan. Hasil penelitian juga dapat

dijadikan informasi dan masukan bagi keluarga dan tenaga kesehatan, terutama perawat sebagai dasar perawatan pasien gastritis.

**b. Manfaat Bagi Pendidikan Keperawatan**

Hasil penelitian dapat dijadikan masukan bagi pendidikan keperawatan dan peningkatan pendidikan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan pola makan pasien gastritis.

**c. Manfaat Bagi Profesi**

Bagi profesi khususnya keperawatan agar dapat berkontribusi dan dapat mempromosikan mengenai pola makan yang baik bagi penderita gastritis baik yang ada di rumah sakit ataupun penderita gastritis yang hidup di masyarakat

**d. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya**

Dapat dijadikan data dasar bagi peneliti selanjutnya terkait pola makan pada penderita gastritis dengan responden yang lebih banyak (memadai).