

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Perkembangan kesehatan di Indonesia saat ini dihadapkan pada dua masalah, penyakit menular masih merupakan masalah kesehatan yang belum terselesaikan, dan terjadi peningkatan kasus-kasus penyakit tidak menular yang banyak disebabkan oleh gaya hidup, karena urbanisasi, modernisasi, dan globalisasi.

Penyakit gastritis adalah gangguan kesehatan yang sering muncul akibat pola makan yang salah dan stres (Siswono, 2007). Penyakit gastritis adalah suatu penyakit luka atau lecet pada mukosa lambung. Seseorang penderita penyakit gastritis akan mengalami keluhan nyeri pada lambung, mual, muntah, lemas, kembung dan terasa sesak, nyeri pada ulu hati, tidak ada nafsu makan, wajah pucat, suhu badan naik, keringat dingin, pusing atau bersendawa serta dapat juga terjadi perdarahan saluran cerna (Mansyoer, 2001).

Menurut Herlan (2001), menyatakan gastritis bukanlah penyakit tunggal, tetapi gabungan beberapa kondisi yang mengacu pada peradangan lambung, biasanya peradangan tersebut merupakan akibat dari infeksi bakteri yang dapat mengakibatkan borok lambung yaitu *Helicobacter Pylory*.

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya gastritis menurut Uripi, (2002) antara lain pola makan, obat-obatan dan stress, sedangkan menurut muttaqin (2011) faktor yang menyebabkan gastritis akut, seperti merokok, jenis obat, alkohol, bakteri, virus, jamur, stress akut, radiasi, alergi atau intoksikasi dari bahan makanan dan minuman, garam empedu, iskemia dan trauma langsung.

Gejala yang umum terjadi pada penderita gastritis adalah rasa tidak nyaman pada perut, perut kembung, sakit kepala dan mual yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, rasa tak nyaman di epigastrium, nausea, muntah, Perih atau sakit seperti terbakar pada perut bagian atas yang dapat menjadi lebih baik atau lebih buruk ketika makan, hilang selera makan, bersendawa, dan kembung. Dapat pula disertai demam, menggigil (keedinginan), cegukan (*hiccup*s) (Raifudin, 2010).

Budiana (2006), mengatakan bahwa gastritis ini tersebar di seluruh dunia dan bahkan diperkirakan diderita lebih dari 1,7 milyar. Pada Negara yang sedang berkembang infeksi diperoleh pada usia dini. Badan Penelitian kesehatan dunia WHO (2012), melakukan tinjauan terhadap beberapa negara di dunia dan mendapatkan hasil persentase angka kejadian gastritis, diantaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Perancis 29,5%, dan Indonesia 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, gastritis merupakan salah satu penyakit dalam 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus(4,9%).

Sekitar 60 % penduduk Jakarta yang termasuk usia produktif sudah terkena gastritis. Bahkan pada remaja sendiri sudah ada sekitar 27 % yang mengidap gastritis. Survei PT Kalbe Farma pada 2007, yang melibatkan 1.645 responden, menyebutkan 60% responden menderita penyakit gastritis. Menurut data Dinas Kesehatan Kota Tangerang 2012 jumlah kasus kejadian gastritis menyentuh angka 61.004. Faktor etiologi gastritis lainnya adalah asupan alkohol berlebihan (20%), merokok (5%), makanan berbumbu (15%), obat-obatan (18%) dan terapi radiasi (2%) (Herlan, 2001).

Menurut Yayuk Farida Baliwati (2004), terjadinya gastritis dapat disebabkan oleh pola makan yang tidak baik dan tidak teratur, yaitu frekuensi makan, jenis, dan jumlah makanan, sehingga lambung menjadi sensitif bila asam lambung meningkat. Pola makan yang tidak teratur umumnya menjadi masalah yang sering timbul pada remaja perempuan. Aktivitas yang tinggi baik kegiatan disekolah maupun di luar sekolah menyebabkan makan menjadi tidak teratur (Sayogo, 2006). Selain itu, pola diet banyak dilaporkan secara konsisten pada remaja wanita yang mencoba untuk melakukan diet. Pada survey nasional di sebuah sekolah menengah atas, 44% remaja perempuan dan 15% remaja laki-laki mencoba untuk menurunkan berat badan. Sebagai tambahan, 26% remaja perempuan dan 15% remaja laki-laki dilaporkan mencoba menjaga agar berat badan mereka tidak bertambah (Robert, 2000)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Reshetnikov, (2001). Dilakukan pada remaja usia 14-17 tahun, remaja perempuan lebih banyak menderita gastritis dibandingkan dengan remaja laki-laki, yaitu 27% dan 16%. Penyebab timbulnya gastritis diantaranya adalah faktor diet dan lingkungan, sekresi cairan asam lambung, fungsi motorik

lambung, persepsi viseral lambung, psikologi, dan infeksi *Helicobacter pylori* (Djojoningrat, 2001). Berdasarkan penelitian tentang gejala gastrointestinal, jeda antara jadwal makan yang lama dan ketidakteraturan makan berkaitan dengan gejala dispepsia (Reshetnikov, 2007).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan melakukan wawancara pada siswa SMAN 6 Tangerang pada 10 responden didapatkan 60% siswa pernah merasakan seperti mual, nyeri ulu hati, perut kembung dan 40% tidak pernah merasakan hal tersebut. Dari hasil observasi yang peneliti lakukan terhadap 10 orang siswa tersebut juga terdapat siswa yang lainnya yang jajan di kantin sekolah rata-rata makan makanan pedas dan berbumbu seperti : mie rebus, mie goreng, nasi goreng, dan soto dengan menambahkan cuka dan saus dan sambal yang banyak kedalam makanan tersebut. Juga tampak siswa yang hanya makan snack dan minum- minuman yang mengandung gas/ soda.

Oleh karena itu penulis melakukan penelitian terhadap penyakit ini karena sangat menarik untuk dibahas dan sangat dekat dengan kehidupan sehari-hari dan ingin meneliti apakah ada hubungan pola makan dan kejadian gastritis pada remaja di SMAN 6 Tangerang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan diatas maka dirumusan masalah penelitian ini adalah:

Adakah hubungan antara pola makan dan kejadian gastritis pada remaja kelas XII SMAN 6 Tangerang.

## **C. Tujuan Penelitian**

Dalam penelitian ini terdiri dari dua tujuan yaitu tujuan umum dan tujuan khusus, yaitu :

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pola makan dan kejadian gastritis pada siswa kelas XII SMAN 6 Tangerang tahun 2014.

### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini yaitu :

- a. Mengidentifikasi karakteristik dari responden kelas XII SMAN 6 Tangerang tahun 2014.
- b. Mengidentifikasi pola makan siswa kelas XII SMAN 6 Tangerang tahun 2014
- c. Mengidentifikasi kejadian gastritis pada siswa kelas XII SMAN 6 Tangerang tahun 2014.
- d. Menganalisa hubungan antara pola makan dan kejadian gastritis pada siswa kelas XII SMAN 6 Tangerang tahun 2014

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Bagi peneliti

Penelitian ini untuk memenuhi salah satu persyaratan untuk mendapatkan gelar sarjana Sarjana Keperawatan di Fakultas Ilmu Kesehatan (FIKES) Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Esa Unggul.

Penelitian ini juga sebagai bahan pengembangan dari ilmu yang didapat peneliti saat perkuliahan dan sebagai nilai ukur kemampuan mahasiswa.

2. Bagi objek penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pengetahuan akan pola makan dan kejadian gastritis agar siswa/siswi dapat menjaga dan mempertahankan pola makan yang baik benar.

3. Bagi Akademik

Suatu penelitian diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan keilmuan melalui upaya untuk mengkaji, menerapkan, menguji, menjelaskan dalam bentuk teori-teori, konsep, ataupun hipotesis-hipotesis tertentu.

Penelitian ini dapat menjadi kajian mengenai teori penelitian kesehatan, serta menjadi wawasan perkembangan ilmu pengetahuan sehingga berguna sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian riset yang sejenis.