

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingkat kesadaran masyarakat Indonesia masih sangat rendah mengenai pentingnya menjaga kesehatan lambung karena gastritis atau sakit maag akan sangat mengganggu aktivitas sehari-hari, baik bagi remaja maupun orang dewasa. Gastritis atau dikenal dengan sakit maag merupakan peradangan (pembengkakan) dari mukosa lambung yang disebabkan oleh faktor iritasi dan infeksi (Rahma, 2013).

Bahaya penyakit gastritis jika dibiarkan terus menerus akan merusak fungsi lambung dan dapat meningkatkan risiko untuk terkena kanker lambung hingga menyebabkan kematian. Berbagai penelitian menyimpulkan bahwa keluhan sakit pada penyakit gastritis paling banyak ditemui akibat dari gastritis fungsional, yaitu mencapai 70-80% dari seluruh kasus. Gastritis fungsional merupakan sakit yang bukan disebabkan oleh gangguan pada organ lambung melainkan lebih sering dipicu oleh pola makan yang kurang sesuai, faktor psikis dan kecemasan (Saydam, 2011).

Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO (2011) adalah 40,8%. Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk. Menurut Maulidiyah (2006), di Kota

Surabaya angka kejadian Gastritis sebesar 31,2%, Denpasar 46%, sedangkan di Medan angka kejadian infeksi cukup tinggi sebesar 91,6%. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2009, gastritis merupakan salah satu penyakit di dalam sepuluh penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat, gastritis menempati urutan ke-3 dari 10 penyakit terbanyak di Sumatera Barat tahun 2009 yaitu sebesar 202.577 kasus (11,18%).

Gastritis adalah penyakit yang banyak ditemukan di masyarakat. Insiden gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiaptahunnya. Gejala penyakit gastritis diantaranya adalah nyeri pada uluhati, mual, muntah, kembung, diare dan pusing. Gastritis yang tidak ditangani dengan benar dapat menimbulkan berbagai komplikasi diantaranya adalah *peptic ulcer*, gangguan absorpsi vitamin B12 dan kanker lambung (Handayani, 2012).

Di Indonesia angka kejadian gastritis cukup tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI angka kejadian gastritis di beberapa kota di Indonesia ada yang tinggi mencapai 91,6% yaitu di Kota Medan, di beberapa kota lainnya seperti Surabaya 31,2%, Denpasar 46%, Jakarta 50%, Bandung 32,5%, Palembang 35,5%, Aceh 31,7%, dan Pontianak 31,2% (Sulastri, 2012).

Data Dinas Kesehatan Kota Tangerang tahun 2009, menyebutkan bahwa gastritis menempati urutan ke-2 dari 10 penyakit terbanyak dengan jumlah 7.729 kasus (12,26%) dan pada tahun 2010 meningkat menjadi 9.773 kasus (12,20%). Disamping itu, berdasarkan data yang diperoleh dari profil kesehatan tahun 2010 Tangerang Selatan menduduki peringkat kelima penyakit gastritis pada golongan semua umur mencapai 15.447 jiwa.

Data Profil Kesehatan Kabupaten Tangerang tahun 2010, menyebutkan berdasarkan hasil laporan bulanan penyakit (LB1) dari Puskesmas, menyebutkan bahwa gastritis menempati urutan ke-3 dari 20 besar penyakit di Kabupaten Tangerang dengan jumlah 54.487 kasus. Berdasarkan data yang diperoleh Profil Kesehatan Kabupaten Tangerang tahun 2010, bahwa 10 penyakit terbanyak pada usia angkatan kerja di Kabupaten Tangerang ditempati oleh gastritis dengan jumlah 40.000 kasus. Oleh karena itu, artinya masalah gastritis ini memang ada di masyarakat dan tentunya sesuai dengan latar belakang di atas usia produktif dan terhadap terjadinya gastritis, oleh sebab itu, ini semua harus menjadi perhatian kita semua.

Gastritis bukanlah suatu penyakit tunggal, namun beberapa kondisi-kondisi yang berbeda yang semuanya mempunyai peradangan lapisan lambung. Gastritis adalah proses inflamasi pada lapisan mukosa dan submukosa lambung dan secara

histopatologi dapat dibuktikan dengan adanya infiltrasi sel-sel radang pada daerah tersebut (Valle, 2008). Gastritis dikenal di masyarakat dengan istilah sakit maag atau sakit uluhati, kondisi ini bisa timbul mendadak yang biasanya ditandai dengan rasa mual dan muntah, nyeri, perdarahan, rasa lemah, nafsu makan menurun atau sakit kepala (Gobel, 2012).

Gastritis dapat disebabkan beberapa faktor. Penyebab gastritis antara lain oleh iritasi, infeksi, dan tropik mukosa lambung. Di mana faktor-faktornya berawal dari faktor stres, alkohol, infeksi *Helicobacter pylori* dan *Mycobacteria* spesies, serta obat-obatan seperti NSAIDs (*Nonsteroidal Antiinflammatory Drugs*), dan lain-lain yang dapat mengiritasi mukosa lambung. Gejala yang umum muncul pada penderita gastritis yaitu nyeri uluhati, rasa tidak nyaman sampai nyeri pada saluran pencernaan terutama bagian atas, rasa mual, muntah, kembung, lambung terasa penuh, disertai sakit kepala. Gejala ini bisa menjadi akut, berulang dan kronis. Kekambuhan penyakit gastritis atau gejala muncul berulang karena salah satunya dipengaruhi faktor kejiwaan atau stres (Misnadiarly, 2009).

Stres memiliki efek negatif melalui mekanisme neuroendokrin terhadap saluran pencernaan sehingga berisiko untuk mengalami gastritis. Produksi asam lambung akan meningkat pada keadaan stres, misalnya pada bebekanker joberat, panik dan tergesa-gesa. Kadar

asam lambung yang meningkat dapat mengiritasi mukosa lambung dan jika hal ini dibiarkan, lama-kelamaan dapat menyebabkan terjadinya gastritis. Bagi sebagian orang, keadaan stres umumnyatidak dapat dihindari. Oleh karena itu, maka kuncinya adalah mengendalikannya secara efektif dengan cara diet sesuai dengan kebutuhan nutrisi, istirahat cukup, olah raga teratur dan relaksasi yang cukup (Saorinsong, 2014).

Penyakit gastritis dapat menyerang dari semua tingkat usia maupun jenis kelamin. Beberapa survei menunjukkan bahwa gastritis paling sering menyerang usia produktif. Pada usia produktif rentan terserang gejala gastritis karena tingkat kesibukan serta gaya hidup yang kurang memperhatikan kesehatan serta stres yang mudah terjadi akibat pengaruh faktor-faktor lingkungan (Hartati, 2014). Sedangkan menurut Robbins (2012) menyatakan bahwa adanya tugas yang terlalu banyak. Banyaknya tugas tidak selalu menjadi penyebab stres, akan menjadi sumber stres apabila banyaknya tugas tersebut tidak sebanding dengan kemampuan baik fisik maupun keahlian dan waktu yang tersedia bagi karyawan. Jika banyaknya tugas tidak disertai dengan kemampuan dan waktu yang memadai, maka akan cenderung menjadi penyebab munculnya stres kerja.

Hal sama dikemukakan oleh Aminullah (2008) menyatakan bahwa pada usia produktif sering berhadapan dengan tantangan,

dan apabila tidak mampu mengaturnya bisa berpotensi stres.

Selain lingkungan sosial yang makin kompleks, kebiasaan orang dalam usia produktif yang tidak selektif dalam konsumsi makanan juga mempengaruhi tingkat stres.

Makanan yang masuk ke dalam tubuh dapat mempengaruhi perkembangan otak, kesimpulannya kondisi otak yang kurang baik mempengaruhi kemampuan mental seseorang ketika menghadapi tantangan

Menurut Charlesworth & Nathan (1984) seperti yang dikutip oleh Prio (2009) faktor utama penyebab terjadinya penyakit gastritis dan merupakan faktor yang menyebabkan kekambuhan penyakit gastritis adalah stres.

Menurut Candrawinata (2015) menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi daya tahannya dalam menghadapi stres. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin tinggi keberhasilannya melawan stres. Orang yang pendidikannya tinggi lebih mampu mengatasi masalah dari pada orang yang pendidikannya rendah.

Pendidikan seseorang mempengaruhi pengetahuan atau penerimaan informasi terkait dengan kesehatan sehingga akan lebih memperhatikan kesehatannya. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari Indriana (2010) bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi stres. Hal sama dikemukakan Vincen Cornelli, sebagaimana dikutip oleh

Grant Brecht (2000) dalam Prio (2009) berpendapat bahwa yang dimaksud stres adalah gangguan pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan kehidupan, yang dipengaruhi baik oleh lingkungan maupun penampilan individu di dalam lingkungan tersebut. Sehingga bisa disimpulkan stres merupakan faktor yang berpengaruh dalam kejadian gastritis

Penelitian Rahmawati (2010) menyebutkan beberapa faktor predisposisi dalam munculnya kekambuhan gastritis adalah karakteristik responden, stres psikologis, dan perilaku konsumsi. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara karakteristik responden, stres psikologis, perilaku konsumsi dengan kekambuhan gastritis di Puskesmas Kecamatan Lamongan Tahun 2010. Desain penelitian ini adalah Cross Sectional. Sampel adalah penderita gastritis sebanyak 82 orang di Puskesmas Kecamatan Lamongan dengan teknik pengambilan sampel sesuai dengan kriteria yang ditentukan peneliti. Analisis data menggunakan uji statistik chi square dengan tingkat signifikansi $p \leq 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan 58,54% responden berumur 18- 35 tahun, 76,83% jenis kelamin perempuan, 56,09% memiliki tingkat pendidikan formal paling tinggi hingga SMP (Sekolah Menengah Pertama), 45,12% memiliki pendapatan keluarga setiap bulan > Rp 900.000,-, dan 80,49% responden tidak memiliki keluarga dengan riwayat penyakit gastritis. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan antara stres psikologis

($p=0,0001$, RP (Prevalensi Rasio) 2,19 untuk responden yang sangat rentan stres psikologis, dan RP 2,83 untuk responden yang rentan stres psikologis), sikap makan dan minum ($p= 0,0001$, RP 12,19 untuk sikap sangat mendukung, RP 10,29 untuk sikap mendukung), tindakan makan dan minum ($p=0,007$, RP 3,13 untuk tindakan buruk, dan RP 2,39 untuk tindakan cukup) dengan kekambuhan gastritis.

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah stres psikologis, sikap makan dan minum serta tindakan makan dan minum memiliki hubungan dengan kekambuhan gastritis. Stres psikologis memiliki hubungan dengan kecerdasan sedang, sehingga disarankan agar petugas kesehatan senantiasa memberikan motivasi untuk meringankan beban psikologis pasien dan memberikan informasi melalui penyuluhan untuk mendorong peningkatan sikap dan tindakan masyarakat agar mencegah terjadinya gastritis. Penelitian tersebut sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Gustin (2011) didapatkan bahwa faktor stres berhubungan dengan kejadian gastritis.

Jumlah penderita gastritis di Rw 05 Kp. Bantar Panjang Kelurahan Cileles, merupakan penyakit yang paling sering dikeluhkan warga, tahun 2016 tercatat bulan februari sebanyak 57 orang. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan melakukan wawancara pada warga di Rw 05 Kp. Bantar Panjang Kelurahan Cileles pada 10 responden didapatkan 70% warga di Rw 05 Kp. Bantar Panjang Kelurahan Cileles pernah merasakan seperti mual, nyeri ulu hati, perut

kembung, pusing dan 30% tidak pernah merasakan hal tersebut, akibatnya terganggu aktivitas sehari-hari karena penyakit gastritis. Hasil wawancara penulis dengan beberapa warga penyebabnya karena sering mengabaikan atau melupakan waktu makan karena kesibukan yang disebabkan karena tekanan pekerjaan yang berlebihan.

Studi pendahuluan yang dilakukan secara bersamaan di Rw 05 Kp. Bantar Panjang Kelurahan Cileles, dilakukan wawancara terhadap 10 responden didapatkan hasil 80% warga mengatakan sering mengalami stres, stres yang dialami karena Tangerang dikenal sebagai kawasan industri dan mayoritas warga merupakan tenaga kerjanya, yang sering dihadapkan oleh beban pekerjaan yang lebih contohnya lembur, konflik dalam pekerjaan. dan 20% warga tidak mengalami stres, sehingga hasil wawancara tersebut dikatakan stres sering dialami.

Sesuai dengan latar belakang diatas penyakit gastritis dapat menyerang seluruh lapisan masyarakat dari semua tingkat usia maupun jenis, menunjukkan bahwa gastritis paling sering menyerang usia produktif.

Pada usia produktif masyarakat rentan terserang gejala gastritis, akibat kesibukan serta gaya hidup yang kurang memperhatikan kesehatan serta stres yang mudah terjadi akibat pengaruh faktor-faktor lingkungan yang bisa menyebabkan munculnya gejala gastritis.

Meskipun begitu, tidak jarang masyarakat masih beranggapan bahwa gastritis timbul hanya karena faktor asupan makanan atau telat makan.

Berdasarkan data-data tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Stres dengan Gastritis pada Usia Dewasa di Rw 05Kp. Bantar Panjang Kelurahan Cileles”.

B. Rumusan Masalah

Stres pada usia produktif dapat disebabkan berbagai hal, salah satunya adalah tekanan pekerjaan yang berlebihan, himpitan ekonomi, faktor lingkungan. Stres memiliki efek negatif melalui mekanisme neuroendokrin terhadap saluran pencernaan sehingga beresiko untuk mengalami gastritis.

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian apakah ada hubungan stres dengan gastritis pada usia dewasa di Rw 05Kp. Bantar Panjang Kelurahan Cileles?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan stres dengan gastritis pada usia dewasa di Rw 05Kp. Bantar Panjang Kelurahan Cileles.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah untuk :

- a. Mengetahui karakteristik demografi warga dengan gejala gastritis di Rw 05Kp. Bantar Panjang Kelurahan Cileles.

- b. Mengetahui tingkat stres yang dialami warga pada usia dewasa di Rw 05Kp. Bantar Panjang Kelurahan Cileles.
- c. Mengetahui kejadian gastritis yang terjadi pada warga di Rw 05Kp. Bantar Panjang Kelurahan Cileles.
- d. Menganalisis hubungan stres dengan gastritis pada usia dewasa di Rw 05Kp. Bantar Panjang Kelurahan Cileles.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dalam penelitian ini antara lain adalah sebagai berikut :

1. Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu keperawatan tentang hubungan stres dengan kejadian gastritis.

2. Manfaat bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai penambahan wawasan atau pengetahuan bagi peneliti khususnya mengenai hubungan stres dengan kejadian gastritis.

3. Manfaat bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian lain tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis.