

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gastritis adalah masalah sistem pencernaan yang sering dianggap tidak penting. Namun, hal ini merupakan awal dari suatu kondisi yang dapat mengganggu kualitas hidup seseorang secara serius. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 1,8–2,1 juta jiwa di seluruh dunia menderita gastritis setiap tahunnya. Angka tertinggi ditemukan di Kanada (35%), Cina (31%), Perancis (29,5%), Inggris (22%) dan Jepang (14,5%) (WHO, 2020).

Menurut WHO (2020) sebesar 40,8% penduduk Indonesia menderita penyakit gastritis dan prevalensi penyakit ini cukup tinggi di beberapa daerah, yaitu 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa. Kota Medan merupakan kota dengan pravelensi penyakit gastritis tertinggi di Indonesia yaitu sebesar 91,6%. Kota dengan insiden signifikan antara lain Aceh (32,4%), Surabaya (33,2%), Palembang (34,7%), Denpasar (36%), Jakarta (51%), Pontianak (41,3%) dan Bandung (42,4%) (Depkes RI, 2020). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), gastritis menempati urutan keenam dengan 60,86% dengan total 33.580 pasien rawat inap. Di urutan ketujuh adalah kasus gastritis dengan 201.083 pasien rawat jalan.

Gastritis merupakan peradangan pada lapisan mukosa dan submukosa lambung. Infeksi *Helicobacter pylori* adalah penyebab paling umum dari gastritis akut dan kronis, namun ada penyebab lain juga (Miftahussurur *et al.*, 2021). Selain infeksi *Helicobacter pylori* yang sering dikaitkan dengan penyakit gastritis, faktor lain yang menyebabkan penyakit ini antara lain penggunaan Aspirin atau *Non Steroidal Anti-Inflammatory Drugs* (NSAID), alkoholisme, merokok, stress, jadwal makan tidak teratur, makanan pedas dan asam yang berlebihan (Fitri, 2021).

Individu dengan pola makan tidak teratur dan kecenderungan rutin mengonsumsi makanan yang dapat memicu produksi asam lambung berisiko terkena penyakit gastritis (Rifqiyatunnasiah, 2017). Tanda dan gejala yang dialami oleh individu dapat berupa sakit perut, mual, muntah, sembelit, kurang nafsu makan,

keringat dingin, pusing, demam sampai terjadi pendarahan di saluran pencernaan (Mardalena, 2018). Gastritis dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, jika dibiarkan hal ini dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup serta penurunan produktivitas (Mardalena, 2018). Komplikasi dari gastritis dapat berupa perdarahan saluran cerna bagian atas, anemia akibat hematemesis dan melena, serta ulkus peptikum perforasi (Pradnyanita, 2019). Jika tidak diobati, gastritis dapat mengganggu fungsi lambung dan meningkatkan resiko terjadinya kanker lambung yang dapat berakibat fatal hingga menyebabkan kematian (Rondonuwu, 2014).

Selain infeksi *Helicobacter Pylori* dan penggunaan obat Antiinflamasi Nonsteroid (NSAID), gastritis dapat disebabkan oleh kebiasaan mengkonsumsi alkohol, merokok, stres, kebiasaan pola makan tidak teratur, usia, jenis kelamin, dan konsumsi kopi secara berlebihan (Ergidona *et al.*, 2023). Pola makan yang tidak teratur dan terlalu banyak mengkonsumsi makanan pedas dan berlemak dapat membuat lambung menjadi sensitif sehingga menyebabkan peningkatan asam lambung (Uwa *et al.*, 2019). Resiko terjadinya gastritis 1,85 kali lebih tinggi pada individu yang memiliki pola makan tidak teratur dibandingkan dengan individu yang memiliki pola makan teratur (Kasi *et al.*, 2019).

Konsumsi buah dan sayur sangat penting untuk kesehatan dan diperlukan untuk menjaga pola makan seimbang. WHO (2020) merekomendasikan konsumsi buah dan sayur untuk remaja sebanyak 400-600 g/hari. Sedangkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang, menyatakan bahwa konsumsi buah dan sayur yang dianjurkan masing-masing sebesar 2-3 porsi (150 gram) buah dan 3-5 porsi (250 gram) sayur.

Meskipun standar pedoman gizi sudah ditetapkan, namun proporsi rata-rata nasional konsumsi buah dan sayur yang kurang pada penduduk Indonesia yaitu sebesar 95,5% (Risikesdas, 2018). Badan Pusat Statistik (2018) melaporkan bahwa perilaku masyarakat dalam mengonsumsi buah dan sayuran mencapai 112 g/hari, jumlah tersebut lebih kecil dari Angka Kecukupan Gizi WHO yang dianjurkan yaitu sebanyak 400 g/hari.

Dilaporkan sejumlah remaja di Kota Bandung memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan yang mengandung bumbu penyedap sebanyak 86,65%,

kebiasaan mengonsumsi makanan berlemak sebanyak 54,77%, kebiasaan mengonsumsi makanan instan sebanyak 7,69 %, dan proporsi kurangnya makan buah-buahan dan sayuran dalam seminggu sebanyak 15,39% (Riskesdas, 2018).

Stress merupakan reaksi seseorang terhadap ancaman atau perubahan lingkungannya (Lina & Mugi, 2021). Ketika sedang stress, individu cenderung memikirkan masalah tersebut, sehingga tidak menjaga pola makan yang sehat dan tidur yang cukup yang mengakibatkan perubahan hormon dan meningkatkan produksi asam lambung dalam tubuh (Putu Adinda *et al.*, 2022).

Menurut Dayfiventy dan Nurhidayah, 2012 dalam Rahmatur (2016) menyatakan bahwa mengikuti ujian tertulis, mengikuti ujian keterampilan praktikum, mengikuti mata kuliah penuh, dan mempersiapkan ujian blok merupakan sumber stress utama bagi mahasiswa keperawatan. Metode koping yang efektif diperlukan untuk mengelola stress yang disebabkan oleh berbagai tekanan. Faktor individu dan situasional menentukan seberapa efektif metode koping (Jimenez, 2014). Ada beberapa cara untuk mencegah kekambuhan gastritis, antara lain dengan mengubah pola makan, berhenti mengonsumsi alkohol, memperbanyak olahraga, dan manajemen stress (Harefa, 2021). Untuk menyeimbangkan produksi asam lambung, perbanyak makan makanan yang mengandung tepung seperti nasi, jagung, dan roti. Sebaliknya, jauhi makanan yang dapat mengiritasi lambung, seperti makanan pedas, asam, gorengan, atau berlemak (Putra, 2018).

Peran perawat sangat penting dalam mencegah perkembangan penyakit gastritis menjadi semakin parah. 4 peran perawat dalam menangani masalah gastritis, yaitu upaya meningkatkan kesehatan (*Promotif*), pencegahan penyakit (*Preventif*), menyembuhkan penyakit (*Kuratif*), memperbaiki kesehatan (*Rehabilitative*) (Lin *et al.*, 2023).

Upaya promotif dapat dilakukan dengan cara menyarankan agar tidak mengonsumsi makanan asam dan pedas serta mengatur pola makan, seperti frekuensi makan, porsi makan, dan asupan makanan secara keseluruhan (Nora, 2022). Upaya kuratif dapat dilakukan dengan cara memberitahukan kepada mahasiswa untuk mengonsumsi obat atau herbal untuk mengatasi gastritis. Upaya rehabilitatif atau masa pemulihan, perawat berperan penting dalam menyarankan

mahasiswa untuk makan pada waktu yang tepat dan menjaga pola makan yang lebih sehat (Lin *et al.*, 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Arikah (2015) membuktikan bahwa wanita lebih berisiko mengalami gastritis dibandingkan pria dikarenakan tingkat kejadian stress pada wanita cenderung lebih tinggi dibanding pria. Gastritis lebih banyak diderita oleh wanita, karena wanita lebih peduli pada penampilan dan berat badan. Oleh karena itu, para wanita berupaya mengendalikan pola makan, frekuensi, jumlah dan jenis makanannya sebagai upaya menurunkan berat badan (Riyanto, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kurdaningsih dan Firmansyah (2021) membuktikan bahwa rentang usia 15-25 tahun lebih mudah untuk menderita penyakit gastritis. Hal ini diakibatkan karena padatnya jadwal seseorang dalam berbagai aktivitas, seperti bekerja, sepanjang usia produktivitasnya. Selain itu, keinginan untuk memiliki tubuh yang ideal, dengan definisi ideal adalah tubuh yang langsing sehingga menimbulkan kebiasaan makan yang tidak teratur. Tugas dan tekanan yang berlebihan dapat mempengaruhi pola makan dan kondisi psikologis pada usia produktif.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Uwa (2019) membuktikan bahwa sebanyak 13 (43,3%) responden mengalami stres sedang, sebanyak 25 (83,3%) responden mengalami pola makan kurang dan sebanyak 23 (76,7%) responden mengalami kejadian gastritis kronik. Terdapat hubungan antara stres dan pola makan dengan kejadian gastritis yang terjadi di Puskesmas Dinoyo dengan $p\text{-value} = (0,002) < (0,050)$. Didapatkan nilai R Square sebesar 0,659 artinya stres dan pola makan memiliki hubungan dengan kejadian gastritis sebesar 65,9%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2023) membuktikan ada hubungan antara pola makan dan tingkat kekambuhan gastritis ($p=0,000$), $OR=3,04$. Sedangkan ada hubungan tingkat stress dengan tingkat kekambuhan gastritis ($p=0,001$), $OR=3,07$. Akan tetapi terdapat perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Anshari dan Suprayitno (2019) menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value}$ sebesar $0,861 > \alpha$ sebesar $0,005$. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara stres dengan gastritis pada responden usia 20-45 tahun yang telah diteliti.

Mahasiswa termasuk dalam kategori remaja akhir atau dewasa awal. Mahasiswa sedang mengalami transisi secara fisik, kognitif, dan sosial dari masa remaja ke masa dewasa (Hendiyani *et al.*, 2018). Sebagian besar mahasiswa memiliki pola makan yang tidak adekuat. Hal ini disebabkan karena mahasiswa lebih menyukai jajanan cepat saji (*fast food*), makanan asam, makanan pedas, dan cemilan dengan gizi rendah. Menurut Elazmanawati (2017), preferensi mahasiswa terhadap makanan cepat saji (*fast food*) bermula dari persepsi bahwa penyajiannya lebih menarik dibandingkan makanan bergizi seperti buah-buahan dan sayur-sayuran.

Selain kebiasaan mengonsumsi makanan dengan gizi yang rendah yang tidak memadai, adapun faktor pola makan tidak adekuat seperti melewati sarapan pagi agar tidak terlambat masuk kelas dan menunda makan saat lapar karena terlalu sibuk dengan tugas atau merasa lelah dengan aktivitas yang padat (Fauziah, 2018).

Ketidakseimbangan nutrisi dalam tubuh akibat pola makan yang tidak teratur dapat menyebabkan penyakit sistem pencernaan seperti gastritis, radang usus, sulit buang air besar, kolik abdomen dan typhoid. Kelebihan lemak dan natrium dalam tubuh dapat menyebabkan penyakit degeneratif seperti tekanan darah tinggi, diabetes melitus, stroke dan penyakit jantung koroner (Henayati, 2018). Jika pola makan yang tidak sehat terus berlanjut, maka dapat menimbulkan dampak buruk yang tidak hanya meningkatkan risiko penyakit pada tubuh tetapi juga menurunkan harga diri (*self-esteem*), mempersulit individu untuk fokus dan mengatur emosi, sehingga pada akhirnya meningkatkan stress.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 15 Januari 2024 terhadap 20 mahasiswa prodi S1 Keperawatan, didapatkan hasil bahwa 15 orang mahasiswa mengalami gejala gastritis seperti nyeri ulu hati dan mual karena mengonsumsi makanan pedas dan pola makan tidak teratur, serta 5 orang mahasiswa mengalami gejala gastritis karena stress. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian "Hubungan Pola Makan dan Stress Dengan Gejala Gastritis Pada Mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Bhakti Kencana".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu adakah hubungan pola makan dan stress dengan gejala gastritis pada Mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Bhakti Kencana?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan penelitian yang diuraikan adalah sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pola makan dan stress dengan gejala gastritis pada Mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Bhakti Kencana.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yang hendak dicapai melalui penelitian ini yaitu :

1. Untuk mengidentifikasi pola makan pada Mahasiswa S1 Keperawatan di Universitas Bhakti Kencana
2. Untuk mengidentifikasi stress pada Mahasiswa S1 Keperawatan di Universitas Bhakti Kencana
3. Untuk menganalisis hubungan pola makan dan stress dengan gejala gastritis pada Mahasiswa S1 Keperawatan di Universitas Bhakti Kencana

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat meningkatkan pemahaman peneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi gejala gastritis dan menambah pengetahuan tentang pencegahan gastritis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Untuk memperluas pengetahuan bagi para responden atau masyarakat supaya lebih mengerti tentang faktor-faktor penyebab gastritis sehingga para responden dapat menghindari faktor-faktor penyebab kekambuhannya.

b. Bagi Perawat

Sebagai bahan pertimbangan pentingnya penyuluhan kesehatan dan penatalaksanaan untuk mencegah penyakit gastritis.

c. Bagi Masyarakat

Untuk memotivasi pasien dan masyarakat dalam upaya mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi gastritis serta meningkatkan kepatuhan dalam penatalaksanaan penyakit sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dan masyarakat.