BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan saat ini dihadapkan pada dua masalah, di satu pihak penyakit penular masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang belum banyak tertangani, di lain pihak telah terjadi peningkatan kasus penyakit tidak menular (PTM) yang banyak disebabkan oleh gaya hidup karena urbanisasi, modernisasi, dan globalisasi. Gastritis merupakan salah satu masalah kesehatan saluran pencernaan yang paling sering terjadi (Gustin, 2012).

Menurut World Health Organization (WHO), insiden gastritis di dunia sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahunnya, di Inggris (22%), China (31%), Jepang (14,5%), Kanada (35%), dan Perancis (29,5%). Di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya.Gastritis biasanya dianggap sebagai suatu hal yang remeh namun gastritis merupakan awal dari sebuah penyakit yang dapat menyusahkan seseorang. Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO adalah 40,8%, dan angka kejadian gastritis di beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk (Kurnia,2011). Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2011, gastritis merupakan salah satu penyakit dari 10 penyakit terbanyak pada pasien inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%) (Depkes, 2012).Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk.Didapatkan data bahwa di kota

Surabaya angka kejadian Gastritis sebesar 31,2%, Denpasar 46%, sedangkan di Jawa Tengah angka kejadian infeksi cukup tinggi sebesar 79,6% (Riskesdas, 2013). Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo tahun 2014 menurut urutan besar penyakit kabupaten Sukoharjo, gastritis menempati urutan ke-4 dengan jumlah penderita sebesar 38.075orang (Dinkes Kabupaten Sukoharjo, 2014). Jumlah pasien di Puskesmas Gatak dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, 2.906 orang pada tahun 2012, 3.982 orang pada tahun 2013, dan 4.340 orang pada tahun 2014. Adapun jumlah pasien yang memeriksakan penyakit gastritis di Puskesmas Gatak selama 3 bulan terakhir (Juli sampai September) sebanyak 690 pasien, dengan 231 orang terjadi pada usia20-44 tahun (Dinkes Kabupaten Sukoharjo, 2015).

Survei awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 29September 2015 di Puskesmas Gatak, setelah dilakukan wawancara kepada 7 orang usia 20-44 tahun yang mempunyai pekerjaan beragam yang mengatakan bahwa mereka tidak mengetahui tentang penyakit gastritis dan cara pencegahannya, dan 3 diantaranya mengatakan sering mengkonsumsi makanan pedas, asam dan sering makan tidak tepat waktu, ada yang minum minuman bersoda dan kopi sehingga menyebabkan rasamual dan kembung, selain itu sering makan terlambat, tidaksarapan pagi dan jarang sekali mengkonsumsi makanan yang mengandung serat dan nutrisi. Jika hal ini tidak ditindak lanjuti dengan baik akan berdampak negatif terhadap kesehatan dan dapat mengganggu aktivitas pasien.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya gastritis diantaranya yaitu pengetahuan dan upaya untuk mencegah terjadinya gastritis. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk

tindakan seseorang (*overt behaviour*). Upaya pencegahan merupakan perilaku yang memerlukan totalitas penghayatan dan aktivitas seseorang, yang juga merupakan respon seseorang terhadap objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan (Notoatmodjo, 2010). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Zilmawati (2007) pengetahuan mempunyai hubungan yang bermakna terhadap gejala gastritis, dengan adanya pengetahuan tentang proses terjadinya gastritis, faktor penyebab, rawatan yang tepat, masalah gejala gastritis yang dihadapi oleh individu dapat diatasi.

Penyakit gastritis dapat menyerang seluruh lapisan masyarakat dari semua tingkat usia maupun jenis kelamin tetapi dari beberapa survey menunjukkan bahwa gastritis paling sering menyerang usia produktif, misalnya survei yang dilakukan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI) belum lama ini, sekitar 60 persen penduduk Jakarta yang termasuk dalam usia produktif sudah terkena maag (gastritis). Bahkan, pada anak-anak sendiri sudah ada sekitar 27 persen yang menderita gastritis.Hal tersebut diduga karena tingginya masih banyak masyarakat, khususnya anak-anak muda, yang menganggap sepele keberadaan penyakit maag (Wibowo, 2015).Pada usia produktif masyarakat rentan terserang gejala gastritis, dari tingkat 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 itu tidak jarang masyarakat masih beranggapan bahwa gastritis timbul hanya karena faktor asupan makanan atau telat makan.

Penyakit gastritis yang terjadi di negara maju sebagian besar mengenai usia tua. Hal ini berbeda dengan di negara berkembang yang banyak mengenai usia dini. Menurut Zhaoshen L dkk (2010), kasus gastritis umumnya terjadi pada penduduk yang berusia lebih dari 60 tahun. Menurut penelitian Maulidiyah (2006), 57,8% responden penelitiannya yaitu penderita gastritisberusia ≥ 40 tahun dan 77,8% responden mempunyai jenis kelamin perempuan. Penelitian Yunita (2010), menemukan 70% dari responden penelitiannya berjenis kelamin perempuan.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena yang sudah dijelaskan di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang ”Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas,peneliti dapatmerumuskan”Hubungan tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan kekambuhan gastritis di wilayah kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan kekambuhan gastritis di wilayah kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

   a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan pada pasien gastritis di wilayah kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo.

   b. Untuk mengetahui upaya pencegahan kekambuhan gastritis pada pasien gastritis di wilayah kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo.

   c. Untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan tentang gastritis dengan upaya pencegahan kekambuhan gastritis pada pasien gastritis di wilayah kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

   Untuk meningkatkan pengetahuan mengenai penelitian secara umum (teoritis) dan menambah pengetahuan tentang gastritis hubungannya dengan upaya pencegahan kekambuhan pada klien grastritis.

2. Bagi perawat

   Sebagai bahan pertimbangan pentingnya penyuluhan kesehatan mengenai gastritis dan penatalaksanaan gastritis dalam rangka mengurangi kekambuhan terjadinya penyakit gastritis.

3. Bagi masyarakat

   Untuk menjadikan motivasi bagi pasien atau masyarakat dalam upaya meningkatkan kepatuhan dalam penatalaksanaan penyakit sehingga dapat mempertahankan kualitas hidup pasien gastritis.

E. Keaslian Penelitian

1. Kurnia (2012), yang meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis pada pasien yang berobat jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 30,0% pasien mengalami gastritis, 55,0% pasien berumur tua, 84,0% pasien memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang gastritis, 90,0% pasien memiliki kebiasaan makan yang baik, 87,0% pasien tidak merokok, dan 76,0% pasien tidak stres. Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan (p=0,000) dan tingkat stres (p=0,000) dengan kejadian gastritis pada pasien. Tidak ada hubungan umur (p=0,380), tingkat pengetahuan (p=0,554), dan merokok (p=0,201) dengan kejadian gastritis pada pasien.

   Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian saat ini ada pada penggunaan variabel tingkat pengetahuan dan upaya pencegahan kekambuhan gastritis serta perbedaan pada waktu dan tempat penelitian. Adapun persamaannya terletak pada objek penyakit yang diteliti serta alat analisis yang digunakan yaitu dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan alat analisis korelasi *rank spearman*.

2. Kevin, dkk (2013), yang meneliti tentang hubungan kebiasaan makan dengan pencegahan gastritis pada siswa kelas X di SMA Negeri 1 Lukipang. Hasil penelitian menggunakan analisis uji statistik *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan α = 0,05 atau 95%. Hasil uji statistik didapatkan nilai p = 0,000 <α = 0,05. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu

ada hubungan kebiasaan makan dengan pencegahan gastritis pada siswa kelas X di SMA Negeri 1 Likupang.

Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian saat ini ada pada penggunaan variabel tingkat pengetahuan dan kebiasaan makan serta perbedaan pada waktu dan tempat penelitian. Adapun persamaannya terletak pada objek penyakit yang diteliti dan penggunaan variabel pencegahan gastritis serta alat analisis yang digunakan yaitu dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan alat analisis korelasi *rank spearman*.

3. Sumangkut, MS, dkk(2014),"Pengaruh Penyuluhan Kesehatan tentang Gastritis terhadap pengetahuan dan perilaku pencegahan gastritis pada remaja di SMA Negeri 7 Manado, dengan alat analisis *Wilcoxone Signed Ranks* disimpulkan bahwa ada perbedaan perilaku pencegahan gastritis pada remaja sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan yaitu dengan terjadi peningkatan nilai rata-rata sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan tentang gastritis pada remaja (p = 0,000), dan penyuluhan kesehatan mempengaruhi pengetahuan dan perilaku pencegahan gastritis pada remaja dengan perbedaan nilai rata-rata sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan (p = 0,000).

   Perbedaan dalam penelitian ini adalah tempat penelitian, waktu penelitian, dan jumlah sampel dimana dalam penelitian ini peneliti melakukan penelitian di wilayah kerja puskesmas Gatak Sukoharjo, waktu penelitian tahun 2015 dengan pengambilan sampel yaitu dengan teknik *Propotional random sampling.*Adapun desain penelitian yang akan

digunakan dengan metode survey analitik dengan pendekatan *Cross sectional*. Adapun persamaannya adalah penggunaan variabel pengetahuan dan upaya pencegahan kekambuhan sebagai variabel penelitian serta objek penyakit yang diteliti yaitu sama-sama pada penyakit gastritis.