

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Gastritis adalah peradangan pada mukosa lambung, dibagi menjadi gastritis akut dan gastritis kronis. Gastritis akut adalah peradangan akut pada dinding lambung, terbatas pada selaput lendir, sedangkan gastritis kronis adalah peradangan kronis yang muncul di permukaan lambung dalam waktu yang lama (Smeltzer & Bare, 2013). Gastritis diartikan sebagai peradangan pada selaput lendir saluran pencernaan, yang ditandai dengan diare atau muntah. Gastritis di Indonesia masih menjadi masalah besar, khususnya gastritis disebabkan oleh infeksi dan non infeksi (Halimatussa'diah *et al.*, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2016), prevalensi tahunan global gastritis adalah sekitar 18-2,1 juta dari total populasi, termasuk 22% di Inggris, 31% di Cina, 14,5% di Jepang, 35% di Kanada dan Prancis 29,5%. Laporan WHO (2016) di Indonesia 40,8%, namun kejadian gastritis di beberapa daerah di Indonesia sangat tinggi, dengan angka prevalensi 274.396 dari jumlah penduduk (Wau *et al.*, 2018). Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, angka kejadian gastritis di Indonesia sangat tinggi yaitu mencapai 91,9% dan gastritis menjadi rangking 13 menurut pola penyakit pasien rawat inap pada semua kelompok umur (Novitasary *et al.*, 2017). Dari segi usia yang paling sering terkena gastritis yaitu pada usia 15-45 tahun (Susetyo *et al.*, 2020). Menurut data Kementerian Kesehatan (2015) angka kejadian penyakit gastritis di

Indonesia tepatnya di Provinsi Jawa Barat mencapai 31,2% sedangkan data yang diperoleh Dinas Kesehatan Kota Bandung penderita penyakit gastritis dalam 4 tahun terakhir mencapai 15,37% (Oktara, 2020).

Usia sangat berpengaruh terhadap kejadian gastritis, pada masa dewasa awal tubuh mengalami pematangan dari usia 18/20 tahun sampai 30 tahun. Secara biologis, periode ini merupakan periode puncak perkembangan fisik dan masa ini paling sehat bagi seluruh umat manusia. Jika hal ini ditunjang dengan kebiasaan positif maka akan terpelihara dengan baik. Secara biologis, banyak orang dalam kelompok usia ini belum dewaa. Hal ini dikarenakan mereka menghadapi banyak masalah yang tidak dapat diatasi dan secara fisik, orang dewasa awal ingin menunjukkan penampilan yang sempurna dalam arti yang mengarah pada orang dewasa awal untuk menjaga tubuh dan penampilan mereka terlihat ideal, yang semuanya mempengaruhi pola makan mereka, termasuk pilihan makanan dan bahan, sehingga kebanyakan dari mereka menghindari sarapan dan makan siang atau makan malam hanya sekali yang akan menyebabkan. Gastritis pada orang dewasa awal juga bisa terjadi karena faktor stress dan penyakit gastritis yang sudah kronis atau sudah diderita selama masa remaja (Kusnadi & Yundari, 2020).

Hasil penelitian Arifin *et al* (2020) dari jumlah sampel sebanyak 35 responden di dapatkan sebagian besar yang menderita gastritis berusia antara 26-35 tahun atau memasuki masa dewasa awal 59,6% (23 responden). Sejalan dengan penelitian Kusnadi & Yundari (2020) didapatkan hasil dari 61 responden dengan karakteristik berdasarkan usia sebagian besar diperoleh usia 26-45 tahun yaitu dewasa awal 50,8% (31 orang). Hasil kedua jurnal menunjukkan bahwa usia

dewasa awal berpengaruh terhadap kejadian gastritis didukung oleh penelitian Rantung & Malonda (2019) Hasil uji statistic ditemukan adanya hubungan bermakna antara usia dan kejadian gastritis ( $p = 0,003$ ), hasil tersebut menunjukkan bahwa responden yang berusia di atas 16 tahun berpeluang 0,737 kali lipat terkena gastritis dibandingkan responden <16 tahun.

Penelitian sejalan dengan studi yang dilakukan Monica (2019) hampir setengah dari 38 responden pasien gastritis berusia 25-40 tahun 43% (16 orang) ini karena ada hubungan yang signifikan antara penuaan dan perubahan mekanisme pertahanan mukosa lambung, usia penderita gastritis lebih cenderung 22 tahun ke atas, karena mereka tidak mempertimbangkan masalah kesehatannya saat muda, mereka jika ada mual, mulas, tidak masalah, bahkan jika mulas berlanjut. Terlambat dan tidak mendapatkan pengobatan yang tepat dapat menyebabkan kanker lambung, yang sulit untuk disembuhkan.

Gejala yang dirasakan pada penyakit gastritis ini biasanya ringan, sehingga gejala gastritis ini sering terabaikan dan berujung pada peningkatan jumlah orang yang terkena gastritis. Tingginya angka kejadian gastritis berdampak pada individu atau masyarakat berupa berkurangnya efisiensi kerja dan meningkatnya biaya pengobatan penyakit (Agustina *et al.*, 2017).

Kegagalan untuk mengamati diet, obat-obatan, alkohol, garam empedu dan iritasi lainnya dapat merusak mukosa lambung (gastritis erosif). Mukosa lambung memainkan peran penting dalam melindungi lambung dari pencernaan sendiri HCl dan pepsin. Jika mukosa lambung rusak, HCl akan menyebar ke mukosa, dan

HCl akan merusak mukosa. Kehadiran HCl di mukosa lambung merangsang konversi pepsinogen menjadi pepsin. Pepsin merangsang sel mast untuk melepaskan histamine yang dapat meningkatkan permeabilitas kapiler, menyebabkan transfer cairan dari sel ke luar sel, menyebabkan edema dan kerusakan kapiler, yang menyebabkan perdarahan lambung (Marthalena *et al.*, 2021).

Biasanya lambung dapat meregenerasi selaput lendir, sehingga penyakit ini akan hilang dengan sendirinya, namun jika lambung terus-menerus terkena bahan iritan maka peradangan akan terus terjadi. Jaringan yang meradang akan terisi oleh jaringan fibrin, lapisan mukosa lambung hilang, dan sel-sel mukosa lambung menyusut. Faktor instrinsik yang dihasilkan oleh sel mukosa lambung akan berkurang atau hilang, sehingga usus halus tidak dapat menyerap cobalamin (vitamin B12). Vitamin B12 berperan penting dalam pertumbuhan dan pematangan sel darah merah. Akhirnya, pasien dengan gastritis akan mengalami anemia, dan penipisan dinding lambung dapat dengan mudah menyebabkan perforasi lambung dan perdarahan (Umasugi *et al.*, 2020).

Dampak gastritis yang lainnya yaitu dapat mengganggu status gizi bisa malnutrisi, gangguan zat gizi dapat menimbulkan penyakit berupa penyakit defisiensi, bila defisiensi masih ringan menyebabkan kerusakan atau gangguan ringan, defisiensi bitamin B1 dapat menyebabkan kelelahan, pada saat defisiensi zat besi pada usia dewasa awal dapat menurunkan prestasi kerja dan prestasi sekolah, selain itu menurunkan daya tahan tubuh juga rentan terhadap infeksi. Adapun dampak gastritis dalam jangka panjang yaitu luka pada lambung yang

dapat menyebabkan mulas yang sangat menyakitkan, peningkatan motilitas lambung jika tidak ditangani dapat menyebabkan tukak lambung, perdarahan hebat dan jika pertolongan terlambat maka hal yang fatal bisa terjadi (Shalahuddin, 2018). Gastritis dapat diobati dan dicegah kekambuhannya dengan makan dalam jumlah sedikit tetapi sering, minum air putih, dan asam lambung dan makan makanan berserat tinggi seperti buah dan sayur untuk melancarkan saluran pencernaan (Novitasary *et al.*, 2017).

Penggunaan obat pada pasien rawat inap atau rawat jalan dengan gastritis harus mengikuti prosedur operasi standar (SOP). Orang dengan gastritis mengalami peningkatan sekresi asam lambung, itulah sebabnya antispasmodic digunakan dengan tujuan menghambat atau mengurangi sekresi asam lambung. Ranitidine dan antasida adalah obat anti maag yang paling banyak digunakan untuk mengobati gastritis. Pemberian ranitidine sebelum makan bertujuan untuk menghambat sekresi asam lambung sebanyak mungkin sebelum makanan dirangsang oleh sekresi asam lambung, sedangkan antasida bertujuan untuk menetralkan asam lambung (Ndruru *et al.*, 2019). Adapun solusi untuk menangani gastritis yaitu dengan mengubah pola makan, makan dengan porsi yang sedikit namun sering, disarankan makan-makanan yang aman untuk perut seperti buah dan sayuran, makanan kaya probiotik seperti yogurt dan kimchi, protein nabati seperti tahu dan tempem dan protein hewani rendah lemak jenuh seperti dada ayam dan ikan. Selain itu hindari makanan dan minuman yang mengiritasi lambung seperti minuman beralkohol, minuman berkafein, makanan pedas atau asam, serta makanan tinggi garam dan lemak (Rizky & Kepel, 2019).

Peran perawat diperlukan agar gastritis tidak semakin parah, seperti peran perawat dalam memberikan perawatan dan mencegah keparahan gastritis dengan memberikan upaya promosi (yaitu memberikan konsultasi kepada masyarakat dan keluarga agar keluarga dapat mengenalinya), tindakan preventif yaitu menganjurkan untuk tidak makan pedas dan asam, upaya kuratif yaitu menyuruh pasien minum obat untuk mengobati gastritis, upaya rehabilitatif yaitu upaya pemulihan perawat berperan penting dalam menasehati masyarakat untuk mempertahankan pola makan yang lebih sehat, dianjurkan untuk makan tepat waktu dan menghindari stress (Suprpto, 2020).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan Rukmana (2019) hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan terjadinya gastritis adalah usia ( $p=0,0001$ , OR= 17,333), jenis kelamin ( $p=0,018$ , OR=3,059), riwayat makan-makanan yang merangsang peningkatan asam lambung ( $p=0,001$ , OR=4,843), stress psikologis ( $p =0,013$ , OR=3,240), dan riwayat penggunaan obat yang merangsang lambung ( $p=0,003$ , OR=4,129). Sejalan dengan penelitian Purbaningsih (2020) bahwa beberapa faktor gaya hidup yang berhubungan dengan gastritis berulang antara lain pola makan (88,9%), kebiasaan merokok (73,1%), penggunaan obat-obatan terlarang (100%), stress (88,9%), dan konsumsi alkohol (41,9%).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Sani *et al.* (2018) di puskesmas Tiworo Selatan Kabupaten Muna Barat terhadap analisis faktor penyebab gastritis didapatkan sebagian besar pada usia dewasa awal yaitu faktor kebiasaan minum alkohol, kebiasaan merokok, kebiasaan makan (seperti asam, asin, pedas, dan

makanan tinggi lemak), kebiasaan minum kopi lebih dari 3 gelas perhari, dan kebiasaan lama kerja diatas 6 hari dalam waktu perharinya 12 jam.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa angka kejadian gastritis terus berlanjut karena beberapa pasien tidak mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya gastritis dan perilaku pencegahan gastritis. Studi pada pasien gastritis menunjukkan bahwa lebih dari 40% pasien tidak dapat melakukan pencegahan terjadinya gastritis. (Huzaifah, 2017).

Berdasarkan fenomena diatas, kejadian gastritis pada dewasa awal banyak terjadi, disamping itu penelitian yang membahas faktor kejadian gastritis berulang pada dewasa awal masih sedikit dan mengingat pentingnya perawat memahami dan mengetahui faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian gastritis pada berbagai tingkatan usia guna mengembangkan pelayanan kesehatan khususnya dalam mutu promosi kesehatan, karena itu peneliti tertarik untuk melakukan kajian *literature review* lebih lanjut tentang “Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis Berulang pada Dewasa Awal”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas bahwa angka kejadian gastritis masih tinggi, penulis memutuskan beberapa masalah penelitian dalam *Literature review* ini yaitu:

- Population : Usia Dewasa Awal yang mengalami Gastritis Berulang
- Exposure* : Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis berulang pada dewasa awal

- Comparison* : Tidak ada perbandingan
- Outcomes* : Dapat diketahui faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis berulang pada dewasa awal

Adapun rumusan masalah yang diambil dalam penelitian ini adalah “Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis berulang pada dewasa awal?”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum merupakan pernyataan tentang tujuan akhir yang ingin dicapai dan dilakukan dalam berbagai aspek. *Literature review* ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis berulang pada dewasa awal.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan Khusus untuk merupakan penjabaran dari tujuan umum yang lebih terperinci. Berdasarkan *Literature Review* agar tujuan khusus ini lebih jelas sehingga peneliti membuat beberapa tujuan khusus sebagai berikut.

- a. Mendapatkan gambaran faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian gastritis berulang pada dewasa awal.
- b. Mengidentifikasi sikap pasien gastritis mengenai upaya pencegahan gastritis berulang.
- c. Mengidentifikasi faktor pola makan, stress, dan kebiasaan merokok terhadap kejadian gastritis berulang pada dewasa awal.



## **D. Manfaat Literature Review**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil *literature review* ini diharapkan dapat menghasilkan temuan-temuan yang baru terkait dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan angka kekambuhan gastritis pada dewasa awal sehingga dapat memberikan bukti yang valid sebagai dasar dalam asuhan keperawatan medikal bedah.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Institusi dan Pendidikan**

Hasil *Literature review* ini bisa menghasilkan temuan-temuan yang baru terkait dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan angka kekambuhan gastritis sehingga dapat memberi bukti yang valid sebagai dasar dalam asuhan keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah.

#### **b. Bagi Perawat**

*Literature review* ini diharapkan memberikan manfaat bagi perawat puskesmas/ rumah sakit sebagai sarana promosi dan pencegahan dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien tentang upaya pencegahan kekambuhan gastritis. Sikap dalam mencegah kekambuhan gastritis sehingga dapat meningkatkan pengetahuan pasien mengenai faktor kejadian gastritis yang akan berpengaruh terhadap sikap pasien dalam upaya pencegahan gastritis berulang pada dewasa awal dan sebagai *discharge planning* untuk membantu pasien dan keluarga dalam meningkatkan atau mempertahankan derajat kesehatannya.

#### **c. Bagi Peneliti Selanjutnya**

*Literature review* ini diharapkan dapat menjadi data dasar bagi penelitian selanjutnya.

### **3. Sistematika Penulisan *Literature Review***

Dalam pembahasan proposal ini yang berjudul “Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis Berulang pada Dewasa awal” peneliti membagi dalam lima Bab, yaitu:

#### **BAB I PENDAHULUAN**

Bab ini membahas latar belakang penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis berulang pada masa dewasa awal, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

#### **BAB II METODE**

Bab ini membahas penelusuran pustaka, sumber penelusuran, jumlah artikel yang ditelusuri, dan cara menentukan artikel yang dipilih.

#### **BAB III Hasil dan Analisis**

Bab ini membahas pencarian *literature*, sumber pencarian, jumlah artikel yang dicari, dan cara menentukan artikel mana yang akan dipilih.

#### **BAB IV Pembahasan**

Bab ini menjelaskan pembahasan dari artikel *peer-review* dan analisis tentang faktor yang relevan, faktor gaya hidup, serta faktor stress yang terkait dengan kejadian gastritis berulang pada masa dewasa awal.

#### **BAB V**

Bab ini menyajikan temuan dari semua penelitian dalam artikel yang dianalisis tentang faktor-faktor yang terkait dengan tingkat kekambuhan gastritis pada usia dewasa awal, serta rekomendasi peneliti bagi instansi yang terkait.