

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gastritis merupakan suatu peradangan mukosa lambung yang disebabkan oleh bakteri *Helicobakteri Pylorin* yang dapat bersifat akut, kronik difus, atau lokal (Hawati, 2020). Kasus gastritis bukanlah hal yang baru di tahun ini, karena gastritis menyerang orang dewasa maupun anak-anak bahkan juga lansia. Masyarakat Indonesia banyak yang menganggap penyakit gastritis bukanlah sesuatu hal yang serius, sehingga dianggap tidak memerlukan penanganan dengan segera sehingga pada gastritis lanjut beresiko menimbulkan kanker, dan juga mengakibatkan pengikisan lambung. Gastritis merupakan gangguan system pencernaan yang biasa disebut maag. Gastritis ditandai dengan rasa mual muntah, pendarahan, rasa lemah dan nafsu makan menurun (Sepdianto, Habiddin, & Kurnia, 2022).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI (2012) gastritis berada pada urutan keenam dengan jumlah kasus sebesar 33.580 kasus pasien rawat inap di rumah sakit 60,86%. Kasus gastritis pada pasien rawat jalan dengan kasus 201.083 dan berada pada urutan ketujuh (Suwindri, tiranda, & cahya ningrum, 2021). Hasil dari Riskesdas (2018) angka terjadinya gastritis di Indonesia dalam berbagai daerah cukup tinggi 40,8% dengan preferensi 274,396 kasus dari penduduk 238,452,952 jiwa. Beberapa kota dengan presentasi cukup besar mempunyai penyakit gastritis diantaranya: Surabaya (31,2%), Denpasar (46%) dan Medan (91,6%). Kasus rawat inap di rumah sakit satu dari sepuluh pasien

terbanyak merupakan pasien gastritis diseluruh rumah sakit di Indonesia dengan 30.154 kasus (4,9%) (Aritonang, 2021) . Gastritis merupakan salah satu penyakit yang diperhitungkan di tingkat dunia. Menurut World Health Organization (WHO) kasus gastritis di dunia mencapai 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahunnya (Nunik Andari & Yulianda, 2021). Beberapa negara yaitu Inggris dengan angka presentase 22%, China dengan angka presentase 31%, Jepang dengan angka presentase 14,5%, Kanada dengan angka presentase 35%, dan Perancis dengan angka presentase 29,5%. Insiden terjadinya gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya (Nurman, 2020).

Saat ini semakin banyak yang menganggap bahwa gaya hidup seseorang tidak terlalu penting sehingga adanya bakteri yang menyebabkan salah satunya inflamasi pada dinding lambung. Mengonsumsi alcohol, stress, merokok, frekuensi makan, porsi makan, dan jenis makanan sangat erat hubungannya dengan gastritis yang secara tidak langsung akan menyebabkan terjadinya iritasi pada lambung (Suwindri, Tiranda, & Ningrum, 2021). Gastritis akan menimbulkan komplikasi ringan hingga berat yang akan mengakibatkan keparahan pada lambung sehingga apabila tidak segera ditangani asam lambung akan naik mengakibatkan terjadinya luka-luka (ulkus) yang disebut sebagai tukak lambung, Gastroesophageal Reflux Disease (GERD), kanker lambung, penyakit pada esofagus dan faring dan sebagainya (Limandjaja, Hartanto, & Sylvia, 2020).

Faktor asam lambung sangat berperan pada penyakit gastritis. Keadaan lingkungan juga mempengaruhi pola hidup, seperti tempat umum dan pengelolaan makanan (TUPM) yang ada di wilayah kerja Puskesmas 1 Denpasar Timur seperti hotel, restoran/rumah makan, pasar serta TUPM lainnya. Perubahan pola

hidup yang kerap dilakukan masyarakat adalah dengan mulai gemar makan makanan cepat saji disamping tidak sehat juga mengandung lemak yang tinggi. Selain konsumsi lemak hewani, konsumsi makanan pedas secara berlebihan akan merangsang sistem pencernaan, makanan mengandung gas maupun banyak bumbu dan rempah, kebiasaan mengkonsumsi minuman tinggi kafein seperti kopi juga dapat memicu terjadinya gastritis (Bela, Widajati, & Adelina, 2022).

Pola konsumsi yang tidak teratur seperti frekuensi makan, porsi makan, dan jenis makanan yang dikonsumsi sehari-hari akan mengakibatkan gangguan pada lambung atau iritasi lambung. Gejala yang timbul pada pasien gastritis adalah rasa tidak enak pada perut, perut kembung, sakit kepala, mual dan lidah berlapis (Wahyudi, Kusuma, & Andinawati, 2018). Adanya gejala tersebut dapat menyebabkan nafsu makan menurun, hal ini akan berdampak pada status gizi.

Status gizi adalah faktor yang terdapat pada individu, yang dipengaruhi langsung oleh jumlah asupan dan jenis asupan makanan serta kondisi infeksi. Keadaan gizi dapat berupa gizi kurang, baik atau normal dan gizi lebih. Kekurangan salah satu zat gizi dapat menimbulkan penyakit berupa penyakit defisiensi. Pemantauan status gizi dan konsumsi masyarakat sangat penting untuk mengetahui permasalahan kesehatan yang perlu untuk diselesaikan (Fauzan, Nurmalasari, & Anggunan, 2021). Bila kekurangan dalam batas marginal menimbulkan gangguan yang sifatnya lebih ringan atau menurunnya kemampuan fungsional (Hernanto, 2018). Berdasarkan hasil penelitian status gizi dengan gangguan pencernaan dari (Manurung dkk, 2022) terdapat 24 (25,8%) dengan status gizi obesitas ditandai dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) sangat berat. Hal ini didukung dengan penelitian sebelumnya oleh (Rempengan, 2016) yang

menyatakan 81,08% pasien dengan Indeks Massa Tubuh lebih dari 30 (IMT>30) telah menjalani endoskopi dengan hasil terdapat infeksi positif *Helicobacter Pylori* sehingga ada hubungan yang sangat signifikan antara *Helicobacter Pylori* dan IMT. Dari beberapa faktor penyebab terjadinya gastritis salah satunya adalah infeksi oleh bakteri *Helicobacter Pylori*.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik ingin meneliti tentang Gambaran Pola Konsumsi dan Status Gizi Penderita Gastritis di Puskesmas 1 Denpasar Timur.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian yaitu “Bagaimanakah gambaran pola konsumsi dan status gizi penderita gastritis di Puskesmas 1 Denpasar Timur ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan perumusan masalah di atas maka tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pola konsumsi dan status gizi penderita gastritis di puskesmas 1 Denpasar Timur.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menentukan jumlah konsumsi penderita gastritis di Puskesmas 1 Denpasar Timur.
- b. Mengidentifikasi jenis makanan yang di konsumsi penderita gastritis di Puskesmas 1 Denpasar Timur.
- c. Menentukan frekuensi makan penderita gastritis di Puskesmas 1 Denpasar Timur.

- d. Menentukan status gizi pasien gastritis di Puskesmas 1 Denpasar Timur.

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

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini nantinya diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap wawasan dan informasi baru berkaitan dengan pola makan dan status gizi pada penderita gastritis dan dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

- a. Untuk instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada instansi yaitu Puskesmas 1 Denpasar Timur mengenai pentingnya memperhatikan pola konsumsi dan status gizi bagi penderita gastritis.

- b. Untuk penderita gastritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran penderita gastritis mengenai pentingnya memperhatikan pola konsumsi dan status gizi untuk menjaga kesehatan pencernaan.

- c. Untuk peneliti

Mendapatkan pengalaman, memperluas wawasan serta memperoleh pengetahuan tentang gambaran pola konsumsi dan status gizi penderita gastritis.