BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada zaman modern ini telah terjadi pergeseran pengertian epidemiologi, yang dulunya lebih ke arah penyakit menular, masalah kesehatan dengan ruang lingkup yang sangat luas. Keadaan seperti ini terjadi dikarenakan transisi pola penyakit yang terjadi pada masyarakat, terdapat pergeseran pola hidup, peningkatan sosial ekonomi masyarakat dan semakin luasnya jangkauan masyarakat. (Irwan, 2016).

Penyakit Tidak Menular (PTM) dalam kesehatan masyarakat sebenarnya dapat digolongkan sebagai salah satu kelompok PTM utama yang mempunyai faktor risiko sama atau (Common Underlying Risk Factor). Faktor risiko ini antara lain merokok, pola makan yang tidak seimbang, makanan yang banyak mengandung zat adiktif, kurangnya berolahraga dan adanya kondisi lingkungan yang tidak kondusif terhadap kesehatan. (Irwan, 2016). Gastritis merupakan peradangan pada mukosa lambung, secara histologis dapat dibedakan menjadi dua kategori utama, yaitu non-atrofi dan atrofi. (Rugge, 2016). Gastritis ini sering dijumpai di kalangan masyarakat umum bahkan di dunia. (Rugge, 2016)

Gaya hidup/life style dicirikan dengan pola perilaku individu yang akan memberikan dampak pada kesehatan individu terutama gaya hidup yang tidak sehat. Angka kejadian gastritis di indonesia masih cukup tinggi dengan pravelensi yaitu sebesar 40,8% sesuai data dari Rikesda 2018. Gastritis merupakan salah satu penyakit saluran pencernaan yang sering terjadi dan paling sering ditemukan di

fasilitas kesehatan karena diagnosisnya sering hanya berdasarkan gejala klinis bukan pemeriksaan histopatologi. (Tussakinah et al., 2018). Gastritis sering dianggap suatu hal yang remeh namun gastritis merupakan awal dari suatu penyakit yang dapat mengganggu kualitas hidup seseorang. (Tussakinah et al., 2018)

Badan penelitian kesehatan WHO mengadakan tinjauan terhadap beberapa negara di dunia dan mendapatkan hasil dari angka persentase kejadian gastritis di dunia , diantaranya Inggris 22% , China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Prancis 29,5%. Penderita gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Menurut presentase angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO adalah 40,8% dan angka kejadian gastritis di beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan angka kejadian 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2016, gastritis merupakan salah satu penyakit dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9 %). (Riskesdas, 2018).

Menurut Profil Kesehatan Bali pada tahun 2017 angka kejadian penderita Gastritis menempati peringkat ke-6 dari 10 pola penyakit terbanyak pada pasien di Puskesmas dengan jumlah 19.076 kasus. Di wilayah Badung angka kejadian penderita Gastritis mencapai jumlah 941 kasus. (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017). Menurut data di Puskesmas Abiansemal jumlah pasien gastritis di banjar Pemijian Sangeh sebanyak 65 kasus.

Dampak dari tingginya kejadian gastritis tersebut dapat menjadikan penurunan produktivitas kerja seseorang dan pengeluaran biaya bertambah untuk

pengobatan penyakit gastritis. (Misnadiarly, 2016). Dan jika pasien gastritis akut dibiarkan tidak ditangani secara cepat maka akan menyebabkan luka pada tukak lambung dan pendarahan pada lambung, dan bisa berlanjut menyebabkan gastritis kronis. (Misnadiarly, 2016).

Mengontrol gastritis dapat dilakukan melalui merubah gaya hidup seseorang yang efisien berdampingan dengan penggunaan obat-obatan yang sudah diresepkan. (Ghanem et al., 2019). Perawatan medis termasuk merupakan modifikasi gaya hidup untuk membantu menjaga dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. (Ghanem et al., 2019). Gaya hidup merupakan suatu cara hidup atau gaya hidup yang mencerminkan sikap dan nilai seseorang atau sekelompok orang yang diekspresikan terutama dalam kegiatan, minat dan pendapat. (Kickbusch, 2017). Merubah gaya hidup untuk pasien gastritis meliputi kebiasaan makan melalui menghindari makanan pedas tinggi, diet berlemak, diet tinggi garam, diet tinggi daging merah dan daging yang diawetkan, dengan stres diet kaya antioksidan seperti vitamin C. Selain itu, hindari merokok, membatasi asupan alkohol, penggunaan NSAID tanpa resep, dan mengendalikan stresor kehidupan. Pengendalian, pencegahan dan pengobatan dini infeksi yang tepat terutama H. pylori melalui kebersihan pribadi yang tepat, sanitasi makanan dan air dan pembuangan limbah yang aman. (Wang et al., 2015).

Pasien didorong untuk mendapatkan tidur yang cukup, melalui tidur dan bangun pada waktu yang sama setiap hari. (Sipponen & Maaroos, 2015). Perawatan yang tepat adalah bagian penting dari perawatan medis. Sebagian besar pasien gastritis kronis menunjukkan pengetahuan yang buruk tentang faktor risiko dan komplikasi gastritis kronis, sehingga mereka memberikan perhatian yang minimal

terhadap pengobatannya. Perawatan yang buruk dapat mempengaruhi pengobatan dan menurunkan kualitas hidup pasien. (Ghanem et al., 2019).

Oleh karena itu, peran seseorang sangat penting dalam mendorong gaya hidup sehat, harus fokus dalam mengajarkan pasien tentang apa itu gastritis, patofisiologi, mengidentifikasi faktor risiko, pengobatan dan rencana perawatan termasuk modifikasi gaya hidup tidak sehat dan meningkatkan gaya hidup sehat termasuk fisik dan psikologis. (Janice L. Hinkle, 2016). Dari uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti Gambaran Gaya Hidup Pada Pasien Gastritis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah penelitian ini "Bagaimanakah Gambaran Gaya Hidup Pada Pasien Gastritis di Banjar Pemijian Sangeh, Kecamatan Abiansemal, Kabupaten Badung Tahun 2021?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dilakukan penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana gambaran gaya hidup pada pasien gastritis di Banjar Pemijian Sangeh, Kecamatan Abiansemal, Kabupaten Badung Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dilakukannya penelitian ini adalah

a. Mendeskripsikan karakteristik responden penderita gastritis yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan di Banjar Pemijian Sangeh, Kecamatan Abiansemal, kabupaten Badung

b. Mendeskripsikan kebiasaan makan dan minum pasien gastritis di Banjar Pemijian Sangeh, Kecamatan Abiansemal, Kabupaten Badung.

c. Mendeskripsikan perilaku merokok pasien gastritis di Banjar Pemijian Sangeh, Kecamatan Abiansemal, Kabupaten Badung.

d. Mendeskripsikan aktifitas fisik pasien gastritis di Banjar Pemijian Sangeh, Kecamatan Abiansemal, Kabupaten Badung.

e. Mendeskripsikan tingkat stress pasien gastritis di Banjar Pemijian Sangeh, Kecamatan Abiansemal, Kabupaten Badung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

a) Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi sumber informasi dalam memperbaiki gaya hidup pada pasien gastritis.

b) Sebagai sarana untuk mengaplikasikan informasi yang telah didapat sekaligus menambah wawasan dalam memperbaiki gaya hidup untuk menurunkan kasus pasien gastritis.

2. Manfaat praktis

a) Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai gaya hidup masyarakat untuk menurunkan kasus pasien gastritis.

b) Bagi perkembangan IPTEK KeperawatanHasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu dan teknologi terapan dibidang keperawatan tentang gambaran gaya hidup pada pasien gastritis.

c) Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah peneliti mempunyai pengetahuan dan wawasan yang baru mengenai gaya hidup pada pasien gastritis.