

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Masyarakat zaman sekarang sangat kurang dalam memperhatikan kesehatan bagi dirinya sendiri khususnya kesehatan lambung. Gangguan pada lambung yang paling sering menyerang manusia adalah gastritis atau maag. Gastritis merupakan suatu penyakit akibat adanya iritasi pada mukosa lambung yang diakibatkan karena meningkatnya produksi asam lambung. Mukosa lambung mengalami iritasi akibat daya tahan mukosa lambung lebih rendah dibandingkan dengan produksi asam lambung yang berlebihan. Sakit gastritis atau maag merupakan masalah kesehatan yang menyebabkan seseorang datang ke dokter lebih sering untuk mencari pertolongan medis (Rizem, 2011). Gastritis atau maag merupakan suatu iritasi atau infeksi yang menyebabkan adanya peradangan pada mukosa lambung. Inflamasi yang terjadi di mukosa lambung merupakan pengertian dari gastritis. Gastritis akut disebabkan oleh diet yang tidak bijaksana (memakan makanan yang mengiritasi dan sangat berbau atau makanan yang terinfeksi) dan berlangsung selama beberapa jam hingga beberapa hari. Gastritis juga dapat menjadi tanda pertama infeksi sistemik lambung (Bare, 2013).

Gastritis dapat dibagi menjadi 2 bagian yaitu gastritis akut dan gastritis kronik. Gastritis akut merupakan peradangan akut yang kerusakannya bersifat erosive. Erosive terjadi karena adanya perlukaan pada mukosa lambung, sedangkan gastritis kronik adalah suatu peradangan yang terjadi pada mukosa lambung yang berlangsung lama dan menahun (Nay, dkk., 2013). Pada umumnya masyarakat hanya mengetahui penyebab dari gastritis adalah makanan, namun penyebab lain dari gastritis mencakup penggunaan aspirin secara berlebihan dan penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) lain, asupan alkohol yang berlebihan, refluks empedu, dan terapi radiasi.

Menurut *World Health Organization* WHO tahun 2012, telah mengadakan tinjauan tentang angka kejadian gastritis dan didapatkan hasil Kanada 35%, China 31%, Perancis 29,5%, Inggris 22%, dan Jepang 12,5%. Di Asia Tenggara sendiri,

angka kejadian gastritis sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Presentase angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO adalah 40,8% (Wahyuni, dkk., 2017). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014, pasien rawat inap di RS Indonesia memiliki penyakit gastritis sehingga penyakit ini masuk kedalam 10 penyakit terbanyak sejumlah 30.154 kasus (4,9%) (Kemenkes, 2015). Pada Kabupaten Jawa Barat tahun 2015 ada sebanyak 34.815 atau 4,95% orang yang memiliki penyakit dispepsia di usia 15 – 44 tahun (Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor, 2016). Oleh karena tingginya penyakit gastritis, maka gastritis harus dilakukan tindakan dan pencegahan yang baik untuk mengurangi angka kejadian gastritis.

Penyakit gastritis bila tidak ditangani dengan baik dapat merusak fungsi lambung sehingga meningkatkan resiko terjadinya kanker lambung hingga kematian. *Upper Gastrointestinal X-Ray Radiography* (UGI – XR) merupakan salah satu metode skrining yang paling banyak dilakukan untuk mendeteksi kanker lambung. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Jepang pada tahun 2014, sebanyak 6433 responden teridentifikasi menderita atropic gastritis (Yamamichi, et al., 2014). Atrofik mukosa lambung adalah titik akhir dari proses kronik, seperti gastritis kronik yang terkait dengan infeksi H.Pylori, faktor lingkungan lain yang tidak teridentifikasi, dan autoimunitas yang diarahkan terhadap sel – sel kelenjar lambung. Selain itu penyakit gastritis khususnya gastritis erosive merupakan salah satu penyebab terjadinya perdarahan saluran makanan atas. Apabila perdarahan tidak segera diatasi, dapat mengakibatkan syok hipovolemik dan akan menyebabkan kematian bila tidak dilakukan tindakan yang lebih lanjut.

Penyakit gastritis dapat dicegah dengan cara mengatur pola makan, tidak memakan makanan yang berlemak tinggi karena akan menyebabkan terhambatnya pengosongan lambung (coklat, keju), menghindari konsumsi makanan yang mengandung gas (seperti kol, kubis, kentang, melon), tidak mengonsumsi makanan pedas, tidak makan atau minum sesuatu yang mengandung kafein (kopi, teh, rokok), dan hindari obat yang mengiritiasi lambung (Misnadiarly, 2009). Faktor risiko dari kejadian gastritis diantaranya adalah pola makan, stress, konsumsi kopi, riwayat keluarga, dan merokok (Novitasary, dkk., 2016).

Perilaku merokok merupakan respon terhadap persepsi yang dapat menstimulus sehingga persepsi merefleksikan perilaku tersebut, seperti persepsi yang menyatakan pria yang merokok mempunyai teman yang lebih banyak dibandingkan yang tidak (Binita, dkk., 2016). Kebiasaan merokok tentunya memberikan suatu rasa nikmat bagi orang yang merokok, namun bagi seseorang yang tidak merokok akan mendapatkan dampak yang buruk bagi dirinya. Kandungan yang ada dalam sebatang rokok akan sangat berbahaya bagi orang yang merokok maupun yang tidak merokok. Asap tembakau berbahaya terhadap perokok dan orang disekitarnya dengan kandungan lebih daripada 4000 bahan berbahaya seperti nikotin, tar, ammonia, dan senyawa radio aktif (Anggrita dkk, 2016, dalam Marta Ayu, 2018).

Terdapat berbagai macam kandungan yang berbahaya dalam 1 batang rokok, yang salah satunya adalah nikotin. Nikotin merupakan cairan tidak berwarna yang dapat membuat kecanduan (Rahmat, 2011). Selain itu nikotin dapat menghambat rasa lapar, sehingga orang yang merokok tidak akan mudah kelaparan dan pada akhirnya akan membuat asam lambung meningkat sehingga terjadilah gastritis. Selain mengandung nikotin, rokok juga mengandung tar yang merupakan zat yang merupakan racun bagi tubuh. Rokok dapat menyebabkan tingginya pengeluaran asam lambung sehingga terjadi iritasi pada mukosa lambung. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nobutake Yamamichi, dkk mengatakan dari 6433 responden di Jepang yang merokok, ada sebanyak 880 responden teridentifikasi terkena atropic gastritis berat dan ada 822 responden yang terkena atropic gastritis sedang. Dari 880 responden yang menderita atropic gastritis berat, ada 166 (18,9%) responden yang merokok dan dari 822 responden yang terkena atropic gastritis sedang, ada 203 (24,7%) yang merokok (Yamamichi, et al., 2014). Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Jing, et al di China menunjukkan bahwa sebanyak 107 (27,2%) responden yang merokok terkena penyakit gastritis khususnya atrofik gastritis. Penelitian ini mengatakan bahwa tingkat paparan yang lebih tinggi terhadap faktor risiko lingkungan seperti merokok, minum alkohol, dan gaya hidup yang tidak sehat lainnya yang biasa dilakukan oleh pria juga dapat berkontribusi pada risiko

tambahan perkembangan kanker lambung yang merupakan penyakit lanjutan dari gastritis yang tidak ditangani dengan benar (Jing, et al., 2015).

Menurut *World Health Organization* WHO (2008), Indonesia menempati urutan ke 5 dalam tingginya konsumsi rokok terbesar setelah China, Amerika Serikat, Rusia, dan Jepang. Konsumsi rokok paling rendah terjadi pada kelompok umur 15 – 24 tahun dan kelompok umur 72 tahun keatas. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan merokok banyak disenangi oleh generasi muda atau usia produktif (Kementrian Kesehatan, 2010). Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) angka perokok di Indonesia pada tahun 2016 memiliki persentase sebanyak 28.97%, angka tersebut turun dari tahun 2015 yang memiliki persentase 30.08%. Provinsi Jawa Barat sendiri menempati posisi pertama dalam angka perokok di Indonesia dengan hasil 32.0%. Hal ini berbanding terbalik dengan tahun 2013, Provinsi Jawa Barat menempati posisi ke 2 di Indonesia dalam memulai merokok pada usia 15 – 19 tahun dengan persentase sebesar 27.1% sedangkan provinsi yang paling tertinggi ada pada provinsi Kepulauan Riau dengan persentase sebesar 27.2% (Risksedas, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa perilaku merokok masih menjadi kebiasaan di masyarakat Indonesia khususnya Provinsi Jawa Barat.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pabuaran Indah dalam 2 bulan terakhir terdapat 350 pasien yang menderita gastritis dan banyak dari pasien yang menyenangi kegiatan merokok bahkan pada saat pasien berada di wilayah Puskesmas. Hal itu yang menyebabkan peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian gastritis pada pasien dewasa di Poli Umum Puskesmas Pabuaran Indah.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, angka perokok di Indonesia masih cukup banyak dengan rata – rata 28,8% dan Provinsi Jawa Barat merupakan Provinsi dengan perokok terbanyak di Indonesia yaitu 32,0%. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku merokok di Indonesia masih cukup banyak dan masih sulit untuk dihindarkan, meskipun angka perokok di Indonesia tahun 2018 sudah mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2013 yaitu 29,3%. Sedangkan untuk angka penyakit gastritis menurut organisasi Internasional *World Health Organization*

(WHO) didapatkan hasil bahwa di Asia Tenggara sendiri ada sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Sedangkan menurut Profil Kesehatan Indonesia, gastritis termasuk kedalam 10 penyakit terbanyak terbanyak pada pasien rawat inap di RS di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4.9%). Di Provinsi Jawa Barat angka kejadian gastritis mencapai 31,2% kejadian. Kegiatan merokok dapat membuat orang tersebut menjadi tidak nafsu makan karena kandungan yang ada di dalam rokok itu sendiri yaitu Nikotin yang memiliki sifat menghambat rasa lapar, sehingga orang yang merokok tidak akan mudah kelaparan dan pada akhirnya akan membuat asam lambung meningkat sehingga terjadilah gastritis.

Menurut hasil studi yang dilakukan oleh MN Naisali (2017) pada penderita gastritis di Fakultas Teknik Sipil Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang menunjukkan bahwa sebanyak 54,3% atau 19 responden yang merokok menderita gastritis yang sangat berat sedangkan yang tidak menderita gastritis sebanyak 2,9% atau 1 responden (Naisali, dkk., 2017). Sedangkan menurut Maria D.Bupu (2013) mengatakan bahwa adanya hubungan riwayat merokok dengan kejadian gastritis di RSU Islam Faisal Makasar dengan persentase 60% atau 30 responden dari 50 responden terkena gastritis (Nay, dkk., 2013). Berdasarkan studi pendahuluan yang sudah dilakukan di Puskesmas Indah, penyakit gastritis masih masuk kedalam 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Pabuaran Indah.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, permasalahan dalam penelitian ini adalah : apakah ada hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian gastritis pada dewasa terhadap klien yang datang ke Puskesmas Pabuaran Indah.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian gastritis pada dewasa di Puskesmas Pabuaran Indah.

I.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, dan pola makan
- b. Mengetahui gambaran perilaku merokok pada pasien dewasa di Puskesmas Pabuaran Indah
- c. Mengetahui gambaran kejadian gastritis pada pasien dewasa di Puskesmas Pabuaran Indah
- d. Menganalisis hubungan antara usia dengan kejadian gastritis
- e. Menganalisis hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian gastritis
- f. Menganalisis hubungan antara pola makan dengan angka kejadian gastritis

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi tentang gastritis dan dapat mengingatkan kepada pasien tentang bahaya merokok sehingga pasien dapat meninggalkan kebiasaan merokok. Selain itu diharapkan dapat menjadi pengingat bagi pelayanan kesehatan khususnya perawat agar memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien.

I.4.2 Bagi Keluarga dan Pasien Gastritis

Hasil penelitian ini diharapkan agar keluarga dapat mengingatkan pasien untuk mengurangi perilaku merokonya agar tidak ada komplikasi yang lebih lanjut dan untuk mencegah keluarga yang lain agar tidak mengikuti kegiatan merokok. Sedangkan untuk pasien, mengingatkan responden tentang bahaya merokok agar mengurangi merokok sehingga penyakit yang dialami pasien tidak semakin memburuk.

I.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat digunakan sebagai informasi dasar oleh peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan hubungan merokok dengan gastritis dan

diharapkan dapat mengembangkan penelitian lebih lanjut dengan memperluas kajian dengan merubah atau menambah variabel lain yang berhubungan dengan gastritis.

