

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Seiring berjalannya waktu maka semakin modern zaman, akan tetapi semakin banyak juga penyakit yang timbul akibat gaya hidup manusia yang tidak sehat dan penularan virus bakteri. Salah satu penyakit yang saat ini banyak dialami oleh masyarakat ialah gastritis. Gastritis atau maag merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *helicobacter pylori* yang masuk ke dalam tubuh melalui makanan yang dimakan. Terjadinya gastritis karena adanya proses inflamasi pada lapisan mukosa lambung dan sub mukosa lambung yang mengakibatkan terjadinya nyeri pada perut. Gastritis banyak ditemukan di klinik ataupun diruangan penyakit dalam seperti pada umumnya (Shulfany, 2011).

Menurut Tussakinah dkk (2018) Gastritis adalah proses inflamasi penyebabnya adalah infeksi dan iritasi pada mukosa lambung dan submukosa lambung. Gastritis yang diakibatkan dari produksi asam lambung berlebih bisa tambah parah oleh faktor-faktor penyebab kekambuhan gastritis. Seringkali makan tidak teratur, gizi makanan kurang baik, makan terlalu banyak atau terlalu sedikit, jenis makanan kurang cocok, stres, cemas, kurang istirahat (Ardian, 2013).

Gastritis mengganggu kegiatan sehari-hari jadi akibatnya adalah kualitas hidup penderita jadi menurun dan kurang produktif. Gastritis jika tidak segera ditangani atau tidak ditangani dengan baik akan

berakibat fatal hingga menyebabkan kematian. Akibat dari gastritis yaitu meningkatnya sekresi lambung dan lambung akan menjadu luka lalu bisa juga terjadi perdarahan pada saluran cerna bagian atas seperti hematemesis atau muntah darah, perforasi, melena, dan anemia bahkan bisa terjadi kanker lambung. (Suratum, 2010).

Kejadian gastritis tertinggi didunia adalah Inggris 22%, China 31%, Jepang 14.5%, Kanada 35%, dan Perancis 29.5%. (WHO, 2012 dalam Huzaifah, 2017). Menurut Arikah dan Muniroh (2015), menemukan di Indonesia terdapat kejadian gastritis di masyarakat masih dalam golongan tinggi yaitu 40,8%. Dan kejadian gastritis di beberapa daerah yang ada di Indonesia masih tinggi sebanyak 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk. Jadi rata-rata masalah gastritis belum terpecahkan di setiap daerah Indonesia. Kesadaran masyarakat di Indonesia masih rendah tentang betapa pentingnya menjaga lambung karena sakit gastritis sangat mengganggu kegiatan sehari-hari baik remaja maupun dewasa. (Saydam, 2011).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2016 angka penyakit gastritis di Kalimantan Timur termasuk dalam 10 besar dengan total penyakit sebanyak 78.979 kasus atau 5,89%. Tahun 2017 gastritis masih 10 besar tetapi angka penyakitnya menurun menjadi 59.254 kasus. Penyakit gastritis di Kota Samarinda tahun 2016 sebanyak 3.983 kasus, di tingkat Puskesmas ada beberapa Puskesmas angka gastritisnya tertinggi pada tahun 2016 yaitu Puskesmas Baqa ada

788 kasus, puskesmas sidomulyo 758 kasus, puskesmas palaran 604 kasus, puskesmas bengkuring 450 kasus dan pada puskesmas karang asam 295 kasus (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2016). Pada tahun 2017 sebanyak 782 kasus dan pada tingkat puskesmas tertinggi yaitu puskesmas palaran 282 kasus, puskesmas bengkuring 187 kasus, puskesmas baqa 93 kasus, puskesmas temindung 77 kasus dan puskesmas sempaja terdapat sebanyak 40 kasus (Dinas kesehatan kota samarinda, 2017).

Gastritis yang diakibatkan dari produksi asam lambung berlebih bisa tambah parah oleh faktor-faktor penyebab kekambuhan gastritis. Seringkali makan tidak teratur, gizi makanan kurang baik, makan terlalu banyak atau terlalu sedikit, jenis makanan kurang cocok, stres, cemas, kurang istirahat. Salah satu faktor penyebab kekambuhan gastritis ialah stress (Ardian, 2013).

Walaupun sampai sekarang risiko gastritis masih tinggi tetapi kalangan masyarakat luas maupun usia muda banyak yang tidak memperhatikan gaya hidup dan kesehatannya seperti makan, obat-obatan, infeksi bakteri, stres, pola tidur dan cemas. Untuk bisa meningkatkan kesehatan masyarakat perlu diadakan pelayanan kesehatan dan melakukan deteksi dini tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan gastritis (Huzaifah, 2017).

Terdapat faktor yang dapat berhubungan dengan gastritis antara lain seperti usia, jenis makan dan pola makan, dan jenis kelamin.

Ditemukan bahwa terdapat faktor utama penyakit gastritis kronis merupakan faktor stres, pola makan, dan kelelahan. Terdapat efek negatif yang ditimbulkan oleh faktor stres yaitu dari mekanisme neuroendokrin yang dapat menyerang saluran pencernaan sehingga dapat beresiko menimbulkan gastritis (Prasetyo, 2015). Maka dari itu penelitian yang dilakukan oleh Tina, et al 2007 mengatakan bahwa hasil yang ditemukan yang berhubungan dengan gastritis yaitu stres dengan kejadian tingkat kekambuhan gastritis.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nova Rita, dkk (2020) saat mengisi kuesioner pada responden remaja yang mengalami tingkat stres karena merasa bingung karena suatu hal yang terjadi secara tiba – tiba, cukup sering merasa tidak bisa mengatasi semua hal yang dilakukan, dan cukup sering merasakan marah karena adanya sesuatu yang terjadi diluar kendali. Banyak remaja yang mengalami stres karena faktor eksternal maupun internal, seperti tuntutan tugas sekolah, ataupun seperti di lingkungan tempat tinggal.

Gastritis menyerang seluruh masyarakat dari semua usia ataupun jenis kelamin, dari beberapa survey mengatakan usia produktif lah yang paling sering terserang oleh gastritis. (Ardian,2013). Gastritis terjadi pada semua kalangan usia tetapi lebih sering terjadi pada usia produktif karena gaya hidup pada usia produktif kurang baik dan kurang memperhatikan faktor penyebab gastritis (Hartati dkk, 2014).

Saat ini pada masyarakat yang berusia produktif dapat dikatakan bahwa mudah terserang oleh gejala gastritis. Dimulai dari tingkat gaya hidup atau kesibukan masyarakat akibatnya masyarakat kurang memperhatikan masalah kesehatan dan dari segi lingkungan dapat mempengaruhi tanda gejala gastritis serta dapat memicu adanya faktor stres. Stres merupakan respon pada tubuh yang non spesifik terhadap stimuli konsep biologis karena adanya perubahan pada temperatur mekanik dan mempengaruhi setiap kebutuhan tubuh (Sinaga, 2013).

Efek negatif dari stres ialah melalui mekanisme neuroendokrin terhadap saluran pencernaan sehingga dapat beresiko mengalami gastritis. Salah satu faktor kekambuhan gastritis dapat dipengaruhi oleh faktor makan dan stres. Karna terjadi peningkatan sekresi asam lambung akibatnya dapat menginfeksi mukosa lambung kembali. Menurut Agus dalam Maulidiyah (2006) mengatakan bahwa salah satu faktor munculnya kekambuhan pada gastritis ialah karena ketidakmampuan lambung untuk memproduksi asam lambung secara berlebihan akibat tidak seimbangnya faktor agresif dan faktor defensif yang dapat menyebabkan produksi HCl dalam lambung meningkat.

Menurut penelitian yang dilakukan Gustin (2012) dari 30 responden yang mempunyai penyakit gastritis didapatkan bahwa proporsi kejadian gastritis lebih tinggi responden yang mengalami stres dan dapat mempengaruhi terjadinya kekambuhan pada gastritis.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Walker Hafifah (Risky Nor tahun 2014) pada tahun 2002 di Amerika melakukan penelitian dengan jumlah responden 60 orang remaja mengungkapkan bahwa masalah dan stres yang sering dihadapi penyebabnya ialah tekanan di sekolah oleh guru, diri sendiri, orang lain, tekanan ekonomi, pekerjaan rumah, dan berbagai kejadian yang mereka alami di kehidupan mereka. Misalnya seperti perceraian, kematian, ataupun penyakit kronis yang dialami oleh salah satu dari keluarga mereka.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Rianto (2008) mengatakan jumlah penderita gastritis menurut jenis kelamin laki – laki dan perempuan, ternyata lebih cenderung banyak penderita pada laki – laki dan untuk usia penderita gastritis dapat menyerang segala usia mulai dari usia dini, dewasa muda, dewasa akhir ataupun sampai lanjut usia. Dalam penelitian peneliti menyebutkan tingkat kelompok yang rentan terkena gastritis ialah remaja usia sekolah yaitu pada usia SMP. Peneliti mengatakan di Inggris 6-20% anak pada usia SMP banyak yang terkena gastritis yaitu mulai dari usia 14-15 tahun dengan prevalensi 22% insiden total tahun 2013 untuk segala umur menjadi 16 kasus/1000 pada kelompok usia 12-15 tahun. Jadi insiden gastritis untuk anak usia remaja adalah 10% (Riyanto, 2008). Seperti yang dikatakan oleh Desak (2014) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa sebagian besar anak usia remaja merupakan usia paling rentan terkena gastritis yaitu pada usia 12-15 tahun.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengumpulkan informasi yang relevan melalui jurnal – jurnal baik nasional maupun internasional untuk mengetahui secara rinci hubungan stres dengan kekambuhan gastritis pada remaja.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan seperti diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara stres dengan kekambuhan gastritis pada remaja?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisa hubungan antara stres dengan kekambuhan gastritis pada remaja : *Literature Review*.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi jurnal yang terkait hubungan antara stres dengan kekambuhan gastritis pada remaja : *Literature Review*.
- b. Untuk menganalisis jurnal antara stres dengan kekambuhan gastritis pada remaja : *Literature Review*.
- c. Untuk menganalisis jurnal antara sumber stres dengan kekambuhan gastritis pada remaja : *Literature Review*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini bagi peneliti dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan keterampilan dalam melakukan penelitian serta menambah informasi mengenai hubungan antara stres dengan kekambuhan gastritis pada remaja.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan dalam asuhan keperawatan pada upaya penurunan stres yang dapat mempengaruhi kekambuhan gastritis.

3. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini menambah ilmu pengetahuan keperawatan khususnya pada penerapan keperawatan medikal bedah.

4. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan informasi bagi peneliti selanjutnya dalam ruang lingkup yang sama.

E. Keaslian Penelitian

No.	Nama/Judul penelitian	Metode	Hasil	Persamaan/perbedaan
1.	<p>Dalam jurnal yang telah dilakukan penelitian oleh Sakib Nurcholish Anshari, Suprayitno (2019) dengan judul Hubungan Stres Dengan Kejadian Gastritis Pada Kelompok Usia 20-45 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda Tahun 2019.</p>	<p>1) Jenis penelitian yang digunakan ialah penelitian analitik dengan desain penelitian cross sectional. 2) Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner. 3) Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling.</p>	<p>Hasil penelitian yang didapatkan bahwa responden yang mengalami gastritis terdapat 50 responden dengan menjawab pertanyaan “ya” dengan persentase nilai 79,4% dan untuk responden yang tidak mengalami gastritis sebanyak 13 responden dengan menjawab pertanyaan “tidak” dengan persentase nilai 20,6%. Dalam dilakukannya penelitian dengan uji statistik menggunakan analisis bivariat dengan menggunakan uji Fisher’s Exact Test didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara stres dengan gastritis pada pasien gastritis di wilayah Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.</p>	<p>Persamaan : Pada penelitian ini memiliki persamaan sama sama meneliti tentang stres yang berhubungan dengan gastritis pada wilayah puskesmas. Perbedaan : Penelitian pada jurnal ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan desain penelitian cross sectional. Sedangkan penelitian ini menggunakan metode studi kepustakaan atau literature review.</p>

2.	<p>Dalam jurnal yang telah dilakukan penelitian oleh Engkus Kusnadi, Dera Try Yundari (2020) dengan judul Hubungan Stres Psikologis Dengan Kejadian Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Cisurupan.</p>	<p>1) Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik deskriptif dengan metode cross sectional.</p> <p>2) Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner.</p> <p>3) Teknik pengambilan sampel dengan cara analisis menggunakan chi-square.</p>	<p>Hasil penelitian ini didapatkan bahwa terdapat 61 responden yang menderita gastritis di Desa Tambakbaya RT 03 Wilayah Kerja Puskesmas Cisurupan Kabupaten Garut, sedangkan responden yang mengalami stres psikologis karena pengaruh dari faktor seperti, usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan dengan gastritis sebanyak 76,5% (26 orang), dan yang tidak stres dan tidak mengalammi gastritis sebanyak 51,9% (14 orang) jadi terdapat hubungan antara stres psikologis dengan kejadian gastritis secara statistik signigikan ($p\text{-value} = 0,022 < 0,05$). Penelitian ini mengatakan saat tingkat stres makin tinggi maka akan semakin tinggi juga orang yang rentan terkena gastritis.</p>	<p>Persamaan : Pada penelitian ini memiliki persamaan sama sama meneliti tentang stres yang berhubungan dengan gastritis.</p> <p>Perbedaan : Penelitian pada jurnal ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik deskriptif dengan metode cross sectional. Sedangkan penelitian ini menggunakan metode studi kepustakaan atau literatur review.</p>
3.	<p>Dalam jurnal yang telah dilakukan penelitian oleh Elisabet Timesiun Wau,</p>	<p>1) Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan</p>	<p>Hasil penelitian ini didapatkan bahwa berdasarkan hasil tabulasi silang, dapat dilihat bahwa dari responden yang</p>	<p>Persamaan : Pada penelitian ini memiliki persamaan sama sama meneliti tentang stres pada</p>

	Jek Amidos Pardede, Marthalena Sijmamora (2018) dengan judul Levels of Stress Related To Incidence Of Gastritis In Adolescents.	<p>penelitian analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional.</p> <p>2) Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner (kuesioner Depression Anxiety and Stress Scale (DASS) dengan nilai cronbach alpha sebesar 0,936).</p> <p>3) Teknik pengambilan sampel dengan cara uji chi-square.</p>	mengalami stres ringan mayoritas tidak mengalami gastritis yaitu sebanyak 16 orang (80,0%), dari tingkat stres sedang mayoritas mengalami gastritis yaitu sebanyak 65 orang (71,4%), dan dari tingkat stres berat mayoritas mengalami gastritis yaitu sebanyak 5 orang (55,6%). Dan hasil uji chi-square diperoleh nilai $p = 0,000 < 0.05$ yang berarti ada hubungan tingkat stres dengan kejadian gastritis pada remaja.	<p>remaja yang berhubungan dengan gastritis.</p> <p>Perbedaan :</p> <p>Penelitian pada jurnal ini menggunakan jenis penelitian analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional.</p>
4.	Dalam jurnal yang telah dilakukan penelitian oleh Widiya Tussakinah, Masrul, Ida Rahmah Burhan (2018) dengan judul Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stres	1) Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional study.	Hasil penelitian ini didapatkan bahwa penelitian ini dilakukan oleh 90 subjek penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tarok kota Payakumbuh. Hasil pada distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden yang mengalami gastritis ialah perempuan	<p>Persamaan :</p> <p>Pada penelitian ini memiliki persamaan sama sama meneliti tentang stres yang berhubungan dengan gastritis yang berhubungan dengan gastritis.</p> <p>Perbedaan :</p>

	<p>terhadap Kekambuhan Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2017.</p>	<p>2) Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner.</p> <p>3) Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini menggunakan systematic random sampling.</p>	<p>72,2%. Pada usia dewasa prevalensi gastritis pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki, hal ini berkaitan dengan tingkat stres. Secara teori psikologis disebutkan bahwa perempuan lebih banyak menggunakan perasaan dan emosi sehingga rentan mengalami stres psikologis.</p> <p>Penelitian menunjukkan bahwa antara tingkat stres dengan kekambuhan gastritis memiliki hubungan yang signifikan. hipotesis “terdapat hubungan tingkat stres dengan kekambuhan gastritis” dapat diterima.</p>	<p>Penelitian pada jurnal ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional study.</p>
--	---	---	--	---

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian