

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gastritis terjadi karena peradangan pada lapisan lambung, yang kemudian membengkak dan menginfeksi. Lapisan lambung yang meradang akan membengkak, serta menyebabkan infeksi. Sakit maag atau sakit ulu hati adalah istilah yang biasa digunakan orang untuk penyakit ini. Penyakit ini biasanya tidak menular dan muncul dengan cepat. (Depkes RI, 2014).

Keakutan peradangan mukosa lambung kronik, difus ataupun lokal menyebabkan gastritis. Tanda-tanda peradangan ini diantaranya anoreksia, rasa penuh ataupun tidaklah nyaman pada epigastrium, mual, juga muntah. Jika mekanisme perlindungan mukosa lambung dipenuhi dengan bakteri ataupun bahan iritan lainnya, peradangan lokal ini akan muncul (Yunitasari, Putri, dan Lestari 2020).

Menurut pandangan *World Health Organization* (WHO), beberapa negara bertanggung jawab atas jumlah kasus gastritis global, termasuk Inggris yang presentasenya 22%, 31% presentase China, Jepang dengan presentasenya 14,5%, 35% presentase Kanada serta 29,5%. Perancis. Sekitaran 583.635 orang di Asia Tenggara menderita gastritis setiap tahunnya.

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018 menunjukkan bahwa gastritis adalah salah satu dari sepuluh penyakit

terbanyak di rumah sakit. Dengan 201.083 kasus pada pasien rawat jalan, gastritis berada di urutan ke-7, dengan 77,74% kasus terjadi pada wanita. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, jumlah kasus gastritis yang cukup tinggi, termasuk Surabaya 31,2%, 50% Jakarta, 32,5% Bandung, Denpasar 46%, Palembang 35,5%, 31,7% Aceh, Pontianak 31,2%, dan Medan yang angkanya tertinggi 91,6% (Kemenkes RI, 2018).

Berlandaskan data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur angka penyakit gastritis pada tahun 2017 masuk kedalam 10 besar penyakit terbanyak dengan angka kejadian 59.254 kasus. Pada tahun 2017, puskesmas Samarinda menangani 782 kasus gastritis, menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda. Kasus tertinggi ditemukan di puskesmas palaran dengan 282 kasus, bengkuring dengan 187 kasus, baqa dengan 93 kasus, temindung dengan 77 kasus, dan sempaja dengan 40 kasus (DINKES KOTA SAMARINDA, 2017). Data kasus gastritis di puskesmas bengkuring pada tahun 2019 kembali meningkat, dengan 207 kasus pada bulan Januari, 270 kasus pada bulan Februari, dan 202 kasus pada bulan Maret. Pada tahun 2021 data gastritis di puskesmas bengkuring didapat dari bulan Juni 242, Juli 10 kasus, Agustus 117 kasus, dan September 136 kasus (Puskesmas Bengkuring, 2021).

Mengingat bahaya yang ditimbulkan oleh gastritis, perlu ada pencegahan dan penanganan yang serius atas risiko komplikasi

gastritis. Upaya dalam mengurangi risiko ini bisa dilaksanakan dengan meningkatkan kesadaran masyarakat terkait hal-hal yang bisa menimbulkan penyakit gastritis.

Ada kemungkinan bahwa orang tidak tahu atau tidak berperilaku seperti apa yang harus dilakukan untuk mencegah gastritis. Tindakan (*overt behavior*) seseorang sangat dipengaruhi oleh pengetahuan mereka. Ketika seseorang melakukan penginderaan terhadap sesuatu, mereka memperoleh pengetahuan. Semua emosi dan tindakan seseorang disebut perilaku, dan ini terpengaruhi oleh banyak faktor, baik internal ataupun eksternal. Respon seseorang terhadap hal-hal seperti sistem perawatan kesehatan, minuman serta makanan, juga lingkungan adalah contoh perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2014).

Dari studi pendahuluan yang dilaksanakan oleh peneliti, 5 dari 6 responden yang dilakukan wawancara menyebutkan bahwa mereka kurang mengetahui apa penyebab penyakit gastritis tersebut serta tidak mengetahui bagaimana cara pencegahannya, dan mereka berpikir bahwa penyakit gastritis merupakan penyakit biasa dan tidak berbahaya. Banyak kasus gastritis disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, yang menyebabkan orang tidak melakukan apa-apa untuk mencegah gastritis. Beberapa cara untuk mencegah gastritis ialah dengan menjaga teraturnya pola makan juga menghindari makanan yang menyebabkan iritasi lambung, contohnya makanan asam, pedas, lemak, alkohol, minuman bersoda, rokok, obat anti nyeri,

menjaga ideal berat badan, mengendalikan stres, dan berolahraga (Depkes RI, 2014).

Berlandaskan uraian itu, peneliti tertarik dalam melaksanakan penelitian terkait “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Gastritis Di Wilayah Puskesmas Bengkuring”. Tujuan dari penelitian ini guna mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat dengan perilaku pencegahan terhadap kejadian gastritis di wilayah puskesmas bengkuring.

B. Rumusan Masalah

Berlandaskan latar belakang tersebut, maka peneliti membuat rumusan masalah dari penelitian ini ialah “Apakah Ada Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Gastritis Di Wilayah Puskesmas Bengkuring”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui terdapatnya Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Gastritis Di Wilayah Puskesmas Bengkuring.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden mencakup umur serta jenis kelamin.

- b. Untuk melakukan analisis hubungan antara tingkat pengetahuan gastritis pada masyarakat puskesmas bengkuring.
- c. Untuk melakukan analisis hubungan antara perilaku pencegahan gastritis pada masyarakat puskesmas bengkuring.
- d. Untuk melakukan analisis hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan gastritis pada masyarakat puskesmas bengkuring.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberi manfaat bagi responden, instansi pendidikan juga peneliti.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharap bisa bermanfaat serta diaplikasikan menjadi bahan masukan untuk :

a. Bagi Responden

Hasil penelitian ini bisa menambah wawasan serta pengetahuan masyarakat terhadap kejadian gastritis.

b. Bagi Masyarakat atau Keluarga

Dari hasil penelitian ini diharap bisa menambah pengetahuan masyarakat atau keluarga mengenai penyakit gastritis sehingga masyarakat lebih siaga dalam menjaga kesehatan diri.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini akan memberi informasi juga referensi sebagai bahan rujukan guna melaksanakan penelitian selanjutnya khususnya yang menyangkut dengan hubungan tingkat pengetahuan juga perilaku pencegahan pada gastritis wilayah puskesmas bengkuring

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan acuan bagi rekan peneliti berikutnya dalam melaksanakan kegiatan penelitian mengenai perilaku pencegahan gastritis pada masyarakat puskesmas bengkuring serta sebagai bahan masukan atau informasi untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

1. Rosiani, Bayhakki, dan Indra (2020) meneliti tentang hubungan kekambuhan gastritis: penelitian ini ialah jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan metode korelasi serta pendekatan *cross-sectional*. Teknik *simple random sampling* digunakan untuk mengumpulkan sampel 122 orang. Perbedaan dengan penelitian yang hendak dilaksanakan yakni terletak pada desain penelitiannya yang menggunakan korelasi deskriptif dengan teknik *accidental sampling*, jumlah responden dan tempat penelitian. Dengan menerapkan pendekatan *cross-sectional*, instrument penelitian yang menggunakan kuesioner pengetahuan dan perilaku pencegahan gastritis, penelitian ini akan serupa dengan yang akan dilakukan.

2. Verawati dan Br Perangin-angin (2020) melakukan penelitian pengetahuan dan perilaku pencegahan gastritis: jenis penelitian deskriptif korelasional dengan perancangan *cross sectional* yang dilaksanakan secara daring dengan penyebaran kuesionernya lewat jaringan internet. Mahasiswa keperawatan Universitas Advent Indonesia dari tahun 2016 hingga 2019 yang berpartisipasi bisa mengakses kuesioner melalui internet. Analisis data menggunakan univariate dan bivariate. Untuk analisis univariat, Anda harus memberikan penjelasan tentang masing-masing variabel yang diteliti. Di sisi lain, untuk analisis bivariat, Anda harus menggunakan analisis korelasi *rank spearman (rhoxy)*. Perbedaan dengan penelitian yang hendak dilaksanakan ada pada penyebaran kuesioner yang disebar melalui media online, sedangkan penelitian ini menyebarkan kuesioner secara langsung kepada masyarakat puskesmas bengkuring. Persamaan pada penelitian yang hendak dilaksanakan yakni desain *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*.
3. Maharani et al. (2021) meneliti tentang perilaku pencegahan gastritis: berjenis penelitian metode *deskriptif korelatif*, rancangan *cross sectional*. Sebagian dari sample, yang terdiri dari 180 responden, adalah mahasiswa semester 2 program sarjana kesehatan masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru. Uji Chi Square digunakan untuk menganalisis univariat dan bivariat. Teknik

accidental sampling membedakan penelitian yang akan dilakukan. Persamaan pada penelitian yang akan dilaksanakan yaitu terletak pada desain *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *cross sectional* serta uji *chi square*.