

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gastritis adalah suatu peradangan mukosa lambung yang bersifat akut, kronik difus atau lokal. Karakteristik dari peradangan ini antara lain anoreksia, rasa penuh atau tidak nyaman pada epigastrium, mual, dan muntah. Peradangan lokal pada mukosa lambung ini akan berkembang bila mekanisme protektif mukosa dipenuhi dengan bakteri atau iritasi lainnya. (Ida, 2017). Gastritis merupakan suatu penyakit serius, hampir setiap orang memiliki penyakit gastritis dan ternyata angka kematian yang disebabkan oleh gastritis di dunia mencapai 47.269 kasus (Nurjannah, 2018).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2019, angka kejadian gastritis di dunia dari beberapa negara yaitu Afrika dengan angka persentase 69%, Amerika Serikat dengan angka persentase 78%, dan Asia dengan angka persentase 51%. Kejadian penyakit gastritis di dunia mencapai 1,8 juta hingga 2,1 juta penduduk setiap tahunnya. Sedangkan kejadian gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. (Azer dan Akhondi, 2020). WHO juga telah mengemukakan bahwa perkiraan angka kematian akibat gastritis di dunia pada tahun 2010 sebanyak 43.817 kasus dan terus meningkat menjadi 47.269 kasus ditahun 2015 (Malda, 2018).

Menurut Kemenkes RI, tahun 2018, angka persentase kejadian penyakit gastritis di Indonesia adalah 40,8%. Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi

persentase 274.396 kasus dari 238.452.952 penduduk. (Anshari dan Suprayitno, 2019). Berdasarkan Profil Kesehatan Tahun 2018, gastritis merupakan salah satu penyakit di dalam 10 penyakit terbanyak pada laporan dari rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus, gastritis dan *duodenitis* adalah penyebab utama kematian di rumah sakit. Tercatat angka kematian rata-rata (*Case Fatality Rate*) sebesar 4,9% (Gustin, 2018). Bahaya penyakit gastritis bila dibiarkan terus menerus akan merusak fungsi lambung dan dapat meningkatkan risiko terkena kanker lambung, kanker perut, hingga menyebabkan kematian (Rahma,2013).

Berdasarkan Data Kemenkes RI tahun 2016, angka kejadian gastritis di Jawa Barat mencapai 31,2%. Data tersebut masuk kedalam 10 besar penyakit terbanyak yang berada pada urutan ke-6 dengan jumlah sebesar 33.580 kasus dan 60,86% terjadi pada perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian Kalesaran, dkk (2019) bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan 77,74% lebih banyak menderita gastritis.

Menurut Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2021, kasus gastritis pada tahun 2018 sebesar 2.725 kasus, sedangkan pada tahun 2019 sebesar 11.661 kasus dan pada tahun 2020 penyakit gastritis masuk urutan ke-9 dalam 10 besar penyakit terbanyak di Kota Tasikmalaya yaitu sebesar 8.264 kasus. Maka didapatkan kasus tertinggi berdasarkan 3 puskesmas yaitu Puskesmas Urug pada tahun 2019 sebanyak 1.823 kasus, pada tahun 2020 sebanyak 1.240 kasus, dan pada tahun 2021 sebanyak 1.346 kasus. Kedua berada di Puskesmas Cihideung pada tahun

2019 sebanyak 658 kasus, pada tahun 2020 sebanyak 785 kasus dan pada tahun 2021 sebanyak 803 kasus. Ketiga Puskesmas Mangkubumi pada tahun 2019 sebanyak 1.932 kasus, pada tahun 2020 sebanyak 860 kasus dan pada tahun 2021 sebanyak 784 kasus. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa kasus gastritis tertinggi berada di Puskesmas Urug tetapi pada tahun berikutnya mengalami penurunan, sedangkan kasus gastritis di Puskesmas Cihideung meskipun kasus tersebut tidak lebih besar dari Puskesmas Urug, tetapi terdapat peningkatan kasus yang signifikan setiap tahunnya.

Berdasarkan Data Puskesmas Cihideung kasus gastritis pada tahun 2021 penyakit gastritis masuk urutan ke-3 dalam 10 besar penyakit terbanyak dengan jumlah 803 kasus. Sedangkan Berdasarkan data tersebut kasus gastritis selalu meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan survei awal pada 20 responden (10 kasus dan 10 kontrol) di wilayah Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya Tahun 2022 didapatkan bahwa responden yang mengalami stress sebanyak 35%, responden yang memiliki kebiasaan pola makan tidak teratur sebanyak 80%, responden yang mengkonsumsi kopi sebanyak 90%, responden yang memiliki pengetahuan buruk sebanyak 1%, responden yang berpendapatan <UMR sebanyak 35%, responden yang memiliki kebiasaan merokok sebanyak 75% dan responden yang mengkonsumsi alkohol sebanyak 5%.

Penelitian tentang faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian gastritis, diantaranya adalah Achmad (2012), mengatakan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis adalah pola makan,

kebiasaan merokok, stres, usia, dan jenis kelamin. Pada tahun yang sama penelitian yang dilakukan oleh Rahma (2012) menemukan hasil bahwa faktor risiko terhadap kejadian gastritis adalah pola makan yang terdiri dari beberapa jenis makanan, frekuensi makan, kebiasaan minum kopi, merokok, penggunaan obat anti inflamasi non steroid dan riwayat gastritis keluarga. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Angkow pada tahun 2014 menemukan hasil bahwa pola makan, kebiasaan merokok, alkohol, dan konsumsi kopi. Penelitian yang dilakukan oleh Rahma (2014), menemukan hasil bahwa pola makan (jenis makanan dan frekuensi makan), kebiasaan minum kopi, kebiasaan merokok, penggunaan obat anti inflamasi non steroid dan riwayat gastritis keluarga merupakan faktor terjadinya penyakit gastritis. Berdasarkan pola hidup masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Cihideung serta didukung oleh beberapa peneliti terdahulu maka peneliti tertarik untuk mencari tahu faktor risiko apa saja yang dapat mengakibatkan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Cihideung mengalami penyakit gastritis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah “Faktor Risiko Apa Saja Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya Tahun 2021?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian gastritis di wilayah kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan pola makan dengan kejadian gastritis di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya Tahun 2021.
- b. Menganalisis hubungan konsumsi kopi dengan kejadian gastritis di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya Tahun 2021.
- c. Menganalisis hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian gastritis di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya Tahun 2021.

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup Masalah

Masalah yang akan diteliti yaitu faktor risiko kejadian gastritis di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya Tahun 2021.

2. Lingkup Metode

Metode yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu metode analitik dengan desain penelitian *Case Kontrol*.

3. Lingkup keilmuan

Penelitian ini termasuk kedalam Ilmu Kesehatan Masyarakat, khususnya Epidemiologi.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah penderita gastritis (*case*) dan bukan penderita gastritis (*Kontrol*) yang berada di wilayah kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November sampai Desember tahun 2022.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang gastritis sehingga dapat dilakukan pencegahan dan peningkatan kesadaran masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan perorangan.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai masukan dan sumber informasi dalam upaya menurunkan kasus penyakit gastritis di wilayah kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.

3. Bagi Keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang diperlukan guna dijadikan bahan pustaka untuk pengembangan penelitian selanjutnya, khususnya dibidang Epidemiologi Kesehatan Masyarakat.

4. Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengalaman peneliti dalam penerapan Ilmu Kesehatan Masyarakat, khususnya di bidang Epidemiologi.