

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2025 adalah meningkatnya kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia (Depkes RI, 2009).

Secara umum gangguan pencernaan disebabkan oleh kebiasaan makan yang buruk dan stres sehari-hari. Persoalan-persoalan ini sering menunjukkan gejala-gejala yang cukup mengganggu, sehingga jika tidak mendapatkan penanganan dapat menjadi gangguan kronis dan menyebabkan penyakit. Masalahnya pencernaan umumnya disebabkan oleh faktor-faktor eksternal yang membahayakan fungsi sistem pencernaan: stres, kebiasaan makan yang buruk, pengobatan yang menyebabkan iritasi, infeksi kronis, dan hadirnya bakteri dalam sistem pencernaan, sebagaimana pada kasus gastritis yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Helicobacter pylori* (Akoso, 2009 : 4).

Gastritis atau yang secara umum dikenal dengan istilah sakit “maag” atau sakit ulu hati ialah peradangan pada dinding lambung terutama pada selaput lendir lambung. Gastritis merupakan gangguan yang paling sering ditemui diklinik karena diagnosis hanya berdasarkan gejala klinis. Keadaan ini dapat diakibatkan makanan yang mengiritasi mukosa lambung, pengeluaran mukosa lambung yang berlebihan oleh sekret lambung sendiri dan kadang-kadang karena peradangan bakteri (Kristanti 2013:127).

Kondisi lainnya yang sering menimbulkan gastritis adalah iritasi atau penipisan selaput lambung akibat konsumsi minuman beralkohol. Selain disebabkan faktor organik seperti adanya luka/peradangan pada saluran cerna bagian atas lambung, gangguan ini juga dihubungkan dengan faktor psikologis yang mendasarinya. Penyakit ini merupakan suatu peradangan pada dinding mukosa. Gangguan ini ditandai antara lain oleh adanya rasa sakit dan rasa penuh didaerah ulu hati, gangguan menelan, bersendawa, perut kembung dan lain-lain. Jika berlanjut atau kambuh kembali, maka dicari penyebabnya, seperti infeksi, makanan, obat-obatan atau kebiasaan minum penderita (Kristanti 2013:127-128).

Secara sederhana definisi gastritis adalah proses inflamasi pada mukosa dan submukosa lambung. Gastritis merupakan gangguan kesehatan yang paling sering dijumpai di klinik, karena diagnosis sering hanya berdasarkan gejala klinis bukan pemeriksaan histopatologi. Pada sebagian besar kasus inflamasi mukosa gaster tidak berkorelasi dengan keluhan dan gejala klinis pasien. Sebaliknya keluhan dan gejala klinis pasien berkorelasi positif dengan komplikasi gastritis. Pada saat ini sudah

dikembangkan pembagian gastritis berdasarkan suatu sistem yang disebut sebagai *Update Sydney System* (Sudoyo dkk, 2010).

Berdasarkan data yang diperoleh (WHO) yang dikutip dari Megawati (2014), Badan penelitian kesehatan WHO mengadakan tinjauan terhadap beberapa negara dunia dan mendapatkan hasil presentase dari angka kejadian gastritis didunia, diantaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35% dan Perancis 29,5%. Di dunia, insiden gastritis sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahun. Insidenterjadinya gastritis di Asia tenggara sekitar 583,635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya, prevalensi gastritis dikonfirmasi melalui endoskopi pada populasi di Shanghai sekitar 17,2% yang secara substansial lebih tinggi dari pada populasi di barat yang berkisar 4,1% dan bersifat asimtomatik.

Angka kejadian gastritis di Indonesia cukup tinggi. Hasil penelitian dan pengamatan yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI angka kejadian gastritis di beberapa kota di Indonesia ada yang tinggi mencapai 91,6% yaitu di kota Medan, lalu di beberapa kota lainnya seperti Surabaya 31,2%, Denpasar 46%, Jakarta 50%, Bandung 32,5 %, Palembang 35,35, Aceh 31,7%, dan Pontianak 31,2 %. Hal tersebut disebabkan oleh pola makan yang kurang sehat. Tahun 2009 penyakit gastritis merupakan salah satu penyakit didalam sepuluh penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit seluruh Indonesia dan menyerang lebih banyak perempuan dari pada laki-laki dengan jumlah kasus 30.154 orang (Profil Kesehatan Indonesia, 2009).

Untuk di Provinsi Riau, penyakit gastritis menduduki peringkat ketiga dari sepuluh penyakit terbesar penyakit rawat jalan yaitu sebesar 8,5 % setelah ISPA (41,35 %) dan diare (10,6 %). Sedangkan untuk pasien rawat inap di Provinsi Riau

dengan penyakit gastritis menduduki peringkat ke sembilan yaitu sebesar 6,34 % dengan peringkat pertama penyakit diare dan gastroenteritis (22,69%) (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2009).

Menurut penelitian Rahmi Kurnia Gustin (2011) yang meneliti Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis pada pasien yang berobat jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukit Tinggi tahun 2011 menyebutkan bahwa 30,0% pasien mengalami gastritis, 55,0% pasien berumur tua, 84,0% pasien memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang gastritis, 90,0% pasien memiliki kebiasaan makan yang baik, 87,0% pasien tidak merokok, dan 76,0% pasien tidak stres. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan dan tingkat stres dengan kejadian gastritis pada pasien tetapi tidak ada hubungan umur, tingkat pengetahuan, dan merokok dengan kejadian gastritis pada pasien.

Penelitian lainnya dilakukan oleh Sri Apriyani Van Gobel (2012) yang meneliti tentang Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit gastritis (Maag) di Kelurahan Hunggaluwa Kecamatan Limboto. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan berdasarkan tingkat pengetahuan tentang penyakit gastritis adalah 61,11 % (33 orang) berpengetahuan baik, 25,93 % (14 orang) berpengetahuan cukup, dan 12,96 % (7 orang). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan tentang penyakit gastritis pada masyarakat di kelurahan Hunggaluwa tergolong baik. Dari keseluruhan responden, 50 % (27 orang) yang mendapatkan informasi tentang penyakit gastritis dari petugas kesehatan seperti dokter, apoteker, dan perawat.

Menurut Zilmawati (2007) pengetahuan juga mempunyai hubungan yang bermakna terhadap gejala gastritis, dengan adanya pengetahuan tentang proses

terjadinya gastritis, faktor penyebab, rawatan yang tepat, masalah gejala gastritis yang dihadapi oleh individu dapat diatasi.

Menurut data yang di dapat dari RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, jumlah pasien Gastritis pada tahun 2014 yang menjalani perawatan di Poliklinik Penyakit Dalam sebanyak 289 orang. Pada bulan Januari tahun 2015 berjumlah 17 orang dan pada bulan Februari 2015 jumlah kunjungan pasien gastritis sebanyak 14 orang (Instalansi Rekam Medik RSUD Arifin Achmad Pekanbaru).

Setelah di lakukan survey awal oleh penulis pada tanggal 12 Februari 2015 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Arifin Achmad Pekanbaru kepada 5 responden yang mengalami gastritis diperoleh data bahwa 4 responden mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit gastritis 1 pasien mengetahui tentang penyakit gastritis.

Hal ini dikarenakan pasien yang datang ke poliklinik penyakit dalam cenderung lebih banyak mendapatkan pengobatan untuk mengatasi penyakit gastritis dibandingkan mendapatkan kontribusi pengetahuan mengenai penyakit gastritis.

Berdasarkan masalah pada latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Pasien tentang Penyakit Gastritis di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Arifin Achmad Pekanbaru”**.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas, maka penulis membuat rumusan masalah yaitu **“ Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan**

## **Pasien tentang Penyakit Gastritis di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Arifin Achmad Tahun 2015?”**

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui **Gambaran Pengetahuan Pasien tentang Penyakit Gastritis di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Arifin Achmad Tahun 2015.**

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Untuk mengidentifikasi pengetahuan pasien tentang pengertian gastritis di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Arifin Achmad Pekanbaru
- 2) Untuk mengidentifikasi pengetahuan pasien tentang penyebab gastritis di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Arifin Achmad Pekanbaru
- 3) Untuk mengetahui pengetahuan pasien tentang tanda dan gejala gastritis di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Arifin Achmad Pekanbaru
- 4) Untuk mengetahui pengetahuan pasien tentang pencegahan gastritis di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Arifin Achmad Pekanbaru

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Disarankan penelitian ini dapat dijadikan sebagai pedoman bagi peneliti selanjutnya dan dapat melakukan penelitian dengan variabel lain yang belum diteliti dengan metode penelitian yang berbeda.

#### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan agar dapat menambah sumber bacaan dan informasi mengenai penyakit gastritis diperpustakaan. Hal ini berguna untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa yang ingin meneliti lebih lanjut tentang penyakit gastritis.

#### **1.4.3 Bagi Tempat Penelitian**

Diharapkan sebagai bahan masukan bagi rumah sakit khususnya perawat yang bertugas di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan meningkatkan penyuluhan kepada pasien tentang penyakit gastritis.

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Karena keterbatasan waktu, biaya dan kemampuan peneliti, maka penulis membatasi ruang lingkup penelitian ini yaitu hanya meneliti tentang Gambaran Pengetahuan Pasien tentang Penyakit Gastritis yang meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala dan pencegahan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Arifin Achmad Tahun 2015.