

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan di Indonesia dihadapkan dengan dua permasalahan yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular menjadi alasan utama terjadinya kematian secara global dengan rata-rata berusia <70 tahun pada penyakit kardiovaskular (39%), pencernaan dan pernafasan kronis (30%), kanker (27%), dan diabetes (4%) (Tussakinah & Burhan, 2018). Macam-macam penyakit sistem pencernaan di antaranya gangguan gastrointestinal, kanker lambung, gastroenteritis, konstipasi, hepatitis, sirosis hepatis, enteritis, appendisitis, batu empedu, ulkus peptikum, hernia dan gastritis (Manalu, 2021). Gastritis merupakan penyakit pencernaan yang terjadi karena gaya hidup yang tidak sehat sehingga tidak menyadari adanya penularan melalui bakteri (Monika, 2018). Gastritis adalah radang pada lambung yang di akibatkan oleh kadar asam lambung yang tinggi karena terpapar bakteri patogen (mikroorganisme parasit) yang masuk ke dalam saluran pencernaan (Misnadiarly, 2017).

Gastritis merupakan terjadinya inflamasi yang diakibatkan oleh faktor iritasi dan infeksi pada mukosa dan submukosa lambung (Tussakinah & Burhan, 2018). Gastritis merupakan penyakit yang berpotensi kepada orang yang memiliki pola makan buruk atau tidak terstruktur sehingga meningkatkan pembuatan asam lambung yang dapat menyebabkan infeksi pada lambung (Sumbara, 2020). Gastritis merupakan infeksi serta pendarahan yang terjadi pada daerah mukosa lambung yang diakibatkan karena infeksi, iritasi dan pola makan yang tidak baik seperti makan tidak sesuai dengan waktunya, mengkonsumsi makanan pedas (Huzaifah, 2017). Gastritis dapat terjadi karena frekuensi makan, usia, pengetahuan, obat-obatan, bakteri dan stres (Robbins, 2013). Stres mempengaruhi perubahan fungsi fisiologis pada seseorang, seperti menurunnya nafsu makan sehingga lambung kosong dan meningkatkan asam lambung dan terdapat rasa nyeri sehingga menyebabkan

terjadinya gastritis (Laurensius Fua Uwa&Susi Milwati, 2019).

Stres merupakan perubahan fisiologis pada tubuh akibat tubuh terpapar bahaya dan ancaman (Tussakinah & Burhan, 2018). Stres adalah tanggapan perilaku, fisiologis dan psikologis yang di alami seseorang untuk beradaptasi dan mengendalikan tekanan dari dalam maupun luar (stresor) (Laurensius Fua Uwa&Susi Milwati, 2019). Stres dapat menyebabkan seseorang mengalami perubahan perilaku, perubahan mental, dan masalah-masalah dalam berinteraksi dengan orang lain (Sunaryo dalam Prasetyo, 2015). Stres membuat kadar asam pada lambung meningkat karena sekresi asam lambung diakibatkan oleh saraf simpatis dan parasimpatis. Sedangkan hormon yang bertugas adalah hormon gastrin, somatostasin, serotonin, histamin dan glukogen. Perasaan cemas dapat membuat saraf simpatis bertindak lebih aktif meningkatkan hormon katekolamin menjadi, sehingga sekresi asam lambung tinggi dan menggerogoti lapisan lambung mengakibatkan terjadinya rasa perih (Agustina et al., 2017). Stres dapat terjadi kepada setiap orang dan dapat menyerang semua usia (Tussakinah & Burhan, 2018).

Beberapa survei menjelaskan bahwa gastritis sering terjadi kepada usia yang produktif karena tingginya kesibukan, kultur yang tidak memperhatikan kesehatan, dan stres yang rentan terjadi, selain itu dapat terjadi juga kepada lansia karena penurunan kekuatan jaringan yang akan mempengaruhi diri dan membentengi struktur tubuh secara wajar (Tussakinah & Burhan, 2018). Usia produktif menurut (WHO, 2016) adalah (11 – 64) tahun dan usia lansia (60 – 90) tahun sehingga dapat dikelompokkan juga usia produktif dan lansia penderita gastritis sebagai berikut: remaja (11 – 19) tahun, dewasa (20 – 60) dan lansia (61 – 90) tahun.

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka penderita gastritis di dunia mencapai 1.8 – 2.1 juta orang, di antaranya seperti Indonesia mencapai (40,8%), Kanada (35%), China (31%), Perancis (29,5%), Inggris (22%), dan Jepang (14,5%).

Penderita gastritis di Indonesia sebagian daerah cukup tinggi, di antaranya ada Pontianak, Bandung dan Surabaya (31,2%), Aceh (31,7%), Palembang (35,5%), Denpasar (46%), Jakarta (50%), dan Medan dengan angka tertinggi mencapai (91,6%). Prevalensi nya mencapai 274.396 kasus dari 238.452.952 penduduk yang tercatat (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Di Jawa Barat, angka kejadian gastritis tertinggi menurut kunjungan rawat jalan Puskesmas terdapat di Kabupaten Karawang sebanyak 43.949 orang, Kabupaten Tasikmalaya 37.989 orang, Kota Bogor 20.401 orang, Kabupaten Majalengka 7.605 orang dan Kota Banjar 1.331 orang (Dinkes Jawa Barat, 2020). Angka kejadian di Kabupaten Sumedang memang tidak menduduki kasus tertinggi di Jawa Barat, tetapi di Kabupaten Sumedang berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang 2020 gastritis masuk ke dalam penyakit 5 terbesar dengan jumlah (9,9%) dari data 10 besar penyakit seperti hipertensi (23,23%), dispepsia (16,16%), batuk pilek (14,14%) dan mialgia (11,11%) berdasarkan total kunjungan pasien ke 35 Puskesmas di Kabupaten Sumedang (Dinkes Sumedang, 2019). Berdasarkan data yang ada pada RSUD Sumedang, prevalensi penyakit gastritis yang terdiagnosis dokter dari tahun 2021 – 2022 yang berusia (11 – 90) tahun mencapai 144 pasien terdiri dari remaja 8 orang, dewasa 79 orang dan lansia 57 orang.

Penelitian sebelumnya terkait tingkat stres pada penderita gastritis mengatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan dan tingkat stres terhadap kekambuhan gastritis (Tussakinah & Burhan, 2018). Penelitian lain mengatakan bahwa 52,9% dari 85 penderita gastritis mengalami tingkat stres sedang dan 47,1% penderita mengalami tingkat stres rendah (Hidayati & Dephinto, 2018). Sedangkan pada penelitian (Laurensius Fua Uwa, Susi Milwati, 2019) mengatakan bahwa adanya keterkaitan antara terjadinya stres dengan gastritis yang terjadi.

Pada penelitian ini, peneliti akan melihat perbedaan tingkat stres ditinjau dari kelompok usia pada penderita gastritis di RSUD Sumedang, kelompok usia yang di maksud adalah remaja (11 – 19) tahun, dewasa (20 – 60) dan lansia (61 – 90) tahun. Dengan demikian secara analisa maksud dari penelitian ini untuk mengetahui tingkat stres pada penderita gastritis kepada remaja, dewasa, lansia dan perbedaannya pada kelompok usia tersebut.

Berdasarkan wawancara kepada 6 orang penderita gastritis didapatkan dua orang remaja, dua orang dewasa dan dua orang lansia. Pada dua orang remaja mengatakan gejala gastritis terasa apabila banyak beban dan merasa gelisah tentang kegiatan sehari-harinya seperti sekolah, kuliah dan kerja. Pada dua orang dewasa merasa cemas, gelisah, sedih apalagi terlalu banyak kesibukan dan beratnya mengurus rumah tangga, dan pada dua orang lansia merasa tertekan serta sedih karena memikirkan penyakitnya di masa tua yang mengalami penurunan fungsi tubuhnya. Sehingga faktor penyebab stres pada penderita gastritis berbeda-beda pada setiap orangnya seperti terlalu memikirkan penyakitnya serta kesibukannya sehari-hari yang membuat stres itu mudah terjadi. Maka dari itu peneliti tertarik guna melaksanakan penelitian berjudul “Perbedaan Tingkat Stres Ditinjau dari Kelompok Usia Pada Penderita Gastritis di RSUD Sumedang”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang sudah di uraikan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada perbedaan tingkat stres ditinjau dari kelompok usia pada penderita gastritis?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran perbedaan tingkat stres ditinjau dari kelompok usia pada penderita gastritis di RSUD Sumedang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi tingkat stres usia remaja penderita gastritis,
2. Mengidentifikasi tingkat stres usia dewasa penderita gastritis,
3. Mengidentifikasi tingkat stres usia lansia penderita gastritis,
4. Mengetahui gambaran perbedaan tingkat stres pada remaja, dewasa dan lansia.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Memberikan penjelasan data ilmiah perbedaan tingkat stres ditinjau dari kelompok usia pada penderita gastritis. Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan suatu pemikiran pada konsep teori sesuai dengan penelitian dibidang

ilmu nya, berpartisipasi dalam penelitian terdahulu serta dapat digunakan sebagai bahan rujukan penelitian selanjutnya.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **1. Bagi Penyedia Layanan Kesehatan**

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai kajian tolok ukur atau bahan masukan mengenai perbedaan tingkat stres ditinjau dari kelompok usia pada penderita gastritis serta dapat dijadikan sebagai masukan untuk meningkatkan kualitas maupun kuantitas dalam program pencegahan dan penanggulangan penyakit gastritis.

##### **2. Bagi Penderita Gastritis**

Diharapkan hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar peningkatan pengetahuan mengenai mencegah dan menanggulangi terjadinya stres ditinjau dari kelompok usia pada penderita gastritis.

#### **1.4.3 Manfaat Pengembangan**

Diharapkan temuan penelitian ini dapat menjadi sumber bagi peneliti selanjutnya yang nanti nya menggunakan konsep dasar penelitian yang sama, yaitu perbedaan tingkat stres ditinjau dari kelompok usia terhadap gastritis.