

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gastritis merupakan gangguan saluran pencernaan yang paling banyak dialami oleh masyarakat dunia, tidak terkecuali Indonesia. Berdasarkan hasil persentase dari angka kejadian gastritis di dunia yang dilakukan oleh WHO pada tahun 2014 disebutkan bahwa angka gastritis di dunia sekitar 1,8-1,2 juta dari jumlah penduduk dunia, sedangkan prevalensi gastritis di asia tenggara sebesar 583,635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya (Natalia, *et al.*, 2021). Lebih lanjut menurut data WHO pada tahun 2020, didapatkan hasil bahwa angka kejadian gastritis di Indonesia mencapai angka 40,8% dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk (Mustakim, *et al.*, 2021). Di Kota Malang, gastritis menjadi salah satu dari lima besar penyakit dengan jumlah kasus terbanyak, yaitu sebesar 5.991 jiwa (BPS, 2019).

Menurut Kemenkes (2013) dalam Natalia dan Ditna (2021), gastritis atau yang biasa disebut dengan maag merupakan suatu kondisi dimana sekresi asam lambung pada individu mengalami peningkatan. Hal ini mengakibatkan inflamasi atau peradangan pada mukosa atau dinding lambung yang kemudian menyebabkan pembengkakan dan gangguan pencernaan. Gastritis merupakan masalah serius yang harus segera mendapatkan tindak lanjut. Hal ini dikarenakan lambung merupakan organ tubuh manusia yang bertugas untuk mencerna makanan. Apabila terdapat gangguan atau masalah pada lambung, penyerapan zat gizi juga akan terganggu, sehingga dapat mempengaruhi status gizi pada individu penderita gastritis tersebut.

Penyebab dari gastritis ialah infeksi dari bakteri *myobacteria species* dan *helicobacteria pylori*. Penyebab lain dari gangguan pencernaan ini ialah pola makan yang meliputi pemilihan jenis makanan dan frekuensi makan, stres, konsumsi kopi, konsumsi alkohol, kebiasaan merokok, usia, dan jenis kelamin. Dari beberapa penyebab yang telah disebutkan, pola makan yang salah merupakan penyebab paling berpengaruh terhadap terjadinya gastritis pada mahasiswa (Angelica, *et al.*, 2022).

Penatalaksanaan pada penderita gastritis ialah dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Berdasarkan Permenkes nomor 5,

2014 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer bahwa terapi non farmakologi mencakup pemberian edukasi dan konseling gizi, sedangkan terapi farmakologi mencakup pemberian obat-obatan berupa H2 Bloker seperti ranitidin, famotidin, dan sometidin. Obat-obatan lain yang dapat diberikan berupa PPI seperti omeprazole, lansoprazole, dan antisida. Terapi non farmakologi dengan konseling gizi diketahui memiliki pengaruh positif terhadap perubahan perilaku khususnya dalam hal pola makan, sehingga dapat memperbaiki gizi dan mempercepat kesembuhan pasien (Farhat, *et al.*, 2014).

Mahasiswa merupakan salah satu kelompok yang paling banyak menderita gastritis (Suwindri, *et al.*, 2021). Hal ini dikarenakan kesibukan yang dilakukan oleh mahasiswa sehingga menyebabkan pola konsumsi yang salah dan perilaku hidup tidak sehat. Jadwal sibuk mahasiswa juga menyebabkan seringnya terjadi kekambuhan bagi para penderita yang sebelumnya telah memiliki riwayat penyakit gastritis.

Berdasarkan hal yang telah dijelaskan di atas, peneliti ingin mengetahui pengaruh pemberian konseling gizi dengan komunikasi terapeutik terhadap pola makan dan kekambuhan gastritis pada mahasiswa di Politeknik Kesehatan Putra Indonesia Malang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah yang didapatkan dalam penelitian ini ialah bagaimana pengaruh pemberian konseling gizi dengan komunikasi terapeutik terhadap pola makan dan kekambuhan gastritis pada mahasiswa di Politeknik Kesehatan Putra Indonesia Malang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini ialah untuk mengetahui pengaruh pemberian konseling gizi dengan komunikasi terapeutik terhadap pola makan dan kekambuhan gastritis pada mahasiswa Politeknik Kesehatan Putra Indonesia Malang.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini ialah sebagai berikut :

- a. Menganalisis karakteristik responden.

- b. Menganalisis status gizi pada responden sebelum dan sesudah dilaksanakannya konseling gizi.
- c. Menganalisis perubahan pola makan responden sebelum dan sesudah dilaksanakannya konseling gizi.
- d. Menganalisis tingkat kekambuhan gastritis sebelum dan sesudah dilaksanakannya konseling gizi.
- e. Menganalisis pengaruh perubahan pola makan sebelum dan sesudah dilaksanakannya konseling gizi terhadap tingkat kekambuhan gastritis.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi bagi instansi yang bersangkutan baik dalam hal konseling gizi maupun kegiatan belajar mengajar dalam perkuliahan.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan wawasan peneliti serta penerapan teori-teori yang telah didapatkan selama perkuliahan.

3. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan responden, serta diharapkan dapat bermanfaat untuk meminimalisir kekambuhan