BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan penduduk yang berusia mulai dari 10 tahun hingga 19 tahun. Masa remaja merupakan proses transisi dimana seseorang telah melewati masa anak-anak dan akan memasuki masa dewasa. Seseorang yang sedang dalam masa remaja akan mengalami beberapa perubahan yang jelas dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik yang disertai dengan kematangan seksual dan juga psikologis (WHO, 2018).

Remaja merupakan seperempat dari populasi dan jumlah remaja diperkirakan meningkat pada tahun 2050, terutama di negara-negara berkembang. Berinvestasi dalam kesehatan remaja akan membantu pertumbuhan ekonomi dengan berkontribusi terhadap peningkatan produktivitas, mengurangi pengeluaran kesehatan, kemiskinan dan diskriminasi (WHO, 2018).

Remaja sering kali terjebak dalam pola makan yang tidak sehat dan tidak teratur, bahkan sampai mengalami gangguan pola makan, sehingga aktivitas sehari-hari mereka cenderung kurang memperhatikan makanan yang dikonsumsi, baik waktu dan jenis makanannya yang membuat mereka mengalami masalah lambung yaitu maag atau gastritis. Seperti halnya remaja perempuan yang seringkali menghadapi kesulitan dalam menjaga pola makan karena berbagai alasan, seperti kekhawatiran akan peningkatan berat badan, keterbatasan waktu untuk makan, serta pengawasan keluarga yang ketat atau kurang harmonis. Bila

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

kondisi berlangsung terus menerus hendak mempengaruhi terhadap kerutinan makan tiap harinya (Apriyani, 2021).

Pembangunan kesehatan saat ini dihadapkan pada dua masalah, di satu penyakit menular masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang belum banyak tertangani, di lain telah terjadi peningkatan kasus penyakit tidak menular (PTM) yang banyak disebabkan oleh gaya hidup karena urbanisasi, modernisasi, dan globalisasi. Gaya hidup yang tidak sehat seperti mengkonsumsi makanan pedas, asam dan sering makan tidak tepat waktu dapat menjadi penyebab masalah gangguan pencernaan seperti diare dan dapat meningkatkan asam lambung yang mengakibatkan penyakit gastritis (Tanjung et al., 2023).

Gastritis atau lebih dikenal sebagai maag atau tukak lambung berasal dari yunani yaitu *gastro*, yang berarti perut/lambung dan *itis* ya berarti inflamasi/peradangan. Gastritis dapat menyerang seluruh lapisan masyarakat dari semua tingkat usia maupun jenis kelamin sejak usia dewasa muda hingga lanjut usia (Premesti & Riyadi, 2022). Lambung merupakan serangan awal mula terjadinya berbagai macam penyakit. Gastritis merupakan inflamasi dari lapisan mukosa dan submukosa gaster atau lambung, keluhan lain nya adalah mual, muntah, kembung, rasa penuh atau terbakar di perut bagian atas. (Tanjung et al., 2023).

Pola makan yang memicu gastritis yaitu frekuensi makan yang tidak teratur dengan porsi makan sedikit, dan mengonsumsi makanan dan minuman yang memicu peningkatan asam lambung, selain itu makanan yang kurang bervariasi atau menarik akan menimbulkan kebosanan, kejenuhan sehingga

ssmempengaruhi selera makan dan cenderung lebih menyukai dan memilih makanan dan minuman cepat saji seperti makanan dan minuman yang dapat mengiritasi lambung sehingga dapat menyebabkan seseorang dengan mudah menderita penyakit ini (Habsari & Ambarwati, 2023).

Pola makan yang tidak teratur dan tidak sehat ini akan membuat lambung sulit beradaptasi, dan jika berlangsung lama, asam lambung akan menumpuk di lambung dan dapat mengiritasi mukosa lambung sehingga menyebabkan nyeri tumpul, menusuk, seperti terbakar di perut bagian atas dan punggung tengah, dan menyebabkan mual dan muntah. Biasanya penyakit ini terjadi pada orang-orang yang mempunyai pola makan tidak teratur sering telat makan dan biasanya makan cuma 2 kali dalam sehari, bahkan makan cuma 1 kali dalam porsi makan yang sedikit (Premesti & Riyadi, 2022).

Pola makan yang tidak teratur akan memicu lambung sulit beradaptasi, apabila hal ini berlangsung dalam waktu yang lama, asam lambung akan diproduksi berlebih yang dapat mengiritasi dinding lambung (Herliyanti et al., 2023). Pola makan yang tidak teratur dan sering makan makanan yang pedas,mengandung gas dan asam dapat menyebabkan gastritis. Pola kesehatan yang buruk sangat mungkin terjadi di masyarakat dengan zaman yang modern ini terutama pada remajanya. Kesalahan-kesalahan pola makan remaja saat ini menjadi sebuah kebiasaan yang dapat menimbulkan penyakit gastritis (Anggreni, 2022).

Upaya peningkatan pengetahuan pada remaja diperlukan suatu media pembelajaran yang dapat menggambarkan konsep fisik secara nyata. Salah satu

media yang dapat di gunakaan adalah video. Video merupakan media audio visual yang dapat mengungkapkan objek dan peristiwa seperti keadaan sesungguhnya.

Melalui media video, siswa mampu memahami pesan pembelajaran secara lebih bermakna sehingga informasi yang disampaikan melalui video tersebut dapat dipahami secara utuh membangkitkan kemandirian adalah dengan menggunakan media audio visual sebagai alat penunjang kemandirian terhadap pembelajaran seni budaya. Peningkatan partisipasi aktif dalam proses pembelajaran sebagaimana terlihat beberapa indikator seperti keinginan, perhatian dan partisipasi setelah mengunakan media audio visual mengindikasikan telah terbangkitnya motivasi remaja dalam belajar (Masnar & Sumaryono, 2018).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 terhadap beberapa negara di dunia dan mendapatkan hasil persentase dari angka kejadian gastritis di dunia, mendapati bahwa jumlah penderita gastritis di Negara Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35% dan Perancis 29,5%. Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut (WHO, 2020) adalah 40,8%. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI gastritis berada pada urutan ke-6 dengan jumlah kasus sebesar 33,580 kasus pasien rawat inap di rumah sakit 60,86%. Kasus gastritis pada pasien rawat jalan dengan kasus 201,083 dan berada pada urutan ke-7 angka kejadian gastritis di beberapa daerah cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk atau sebesar 40,8%.

Persentase kasus gastritis di kota-kota Indonesia yaitu, Jakarta 50%, Palembang 35,5%, Bandung 32%, Denpasar 46%, Surabaya 31,2%, Aceh

31,7%, Pontianak 31,2%, dan Medan 91,6% (Kemenkes RI, 2018). Menurut *Global Burden of Disease* tahun 2020 kejadian gastritis dapat terjadi pada usia remaja hingga tua yaitu paling banyak pada usia 20-45 tahun dengan prevalensi 22%, usia 14-19 tahun dengan insiden 15% dan usia 46-64 tahun sebanyak 10%. Sedangkan insiden gastritis pada remaja menempati urutan ke-10 penyakit terbanyak, yaitu sebanyak 60,8%.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2024, Puskesmas Lingkar Timur menjadi yang tertinggi mengalami penyakit Gastritis dimana usia remaja 15-19 tahun kelompok yang paling banyak mengalami Gastritis yaitu 122 jiwa (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu 2024). Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada tanggal 21 Januari 2025 di SMA Negeri 04 Kota Bengkulu pada 10 orang siswa/siswi penilaian pengetahuan didapatkan hasil skor kuesioner tentang pengetahuan kurang 60% (6 orang), dan skor pengetahuan cukup 40% (4 orang) artinya pengetahuan tentang Gastritis pada remaja di SMA Negeri 04 Kota bengkulu masih kurang. Dan berdasarkan hasil data tabulasi pola makan, 9 dari 10 siswa/siswi menunjukkan kriteria skor penilaian akhir yaitu pola makan tidak sehat.

Berdasakan fenomena dan data diatas, peneliti merasa perlu untuk Sekolah Menengah Atas (SMA) yaitu SMA Negeri 04. Berdasakan fenomena dan data diatas, peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian di SMA Negeri 4 Kota Bengkulu dengan judul "Pengaruh Penyuluhan Dan Media Video Petis (Pencegahan Gastritis) Terhadap Perubahan Pengetahuan Gastritis dan Praktik Remaja 15-19 tahun di SMA N 04 Kota Bengkulu".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut "Apakah Penyuluhan dan Media Video Petis (Pencegahan Gastritis) berpengaruh Pengetahuan dan Praktik Pada Remaja 15-19 tahun di SMA N 04 Kota Bengkulu ?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh penyuluhan dan media video petis (pencegahan gastritis) terhadap pengetahuan dan praktik pada Remaja 15- 19 tahun di SMA N 04 Kota Bengkulu tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

1) Diketahui gambaran distribusi frekuensi karakteristik jenis kelamin, pendapatan orang tua pada remaja di SMA N 04 Kota Bengkulu pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.
2) Diketahui gambaran pengetahuan tentang gastritis sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan dan Media video pada kelompok perlakuan dan pada kelompok kontrol hanya diberikan Media video di SMA 04 Kota Bengkulu
3) Diketahui gambaran praktik sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan dan Media video pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol hanya diberikan Media video tanpa penyuluhan di SMA N 04 kota bengkulu tahun 2025.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

4) Diketahui pengaruh pengetahuan dan praktik tentang gastritis sebelum dan sesudah penyuluhan dan Media video pada kelompok perlakuan dan pada kelompok kontrol hanya diberikan media video tanpa penyuluhan di sma N 04 kota bengkulu tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

   Penelitian Diharapkan Dapat Digunakan Sebagai Informasi Ilmiah Dan Referensi Bagi Pembaca Dan Mahasiswa Jurusan Lainnya. Serta media video dapat membantu memahami konsep yang sulit dengan cara yang lebih interaktif dan menarik.

2. Bagi Masyarakat

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang pentingnya pengetahuan dan praktik pada pada pencegahan penyakit gastritis.

3. Bagi Peneliti

   Penelitian ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Jurusan Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan diharapkan dapat menambah wawasan dan kemampuan riset.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu sumber untuk memberikan referensi untuk penelitian serupa yang berkaitan dengan pengembangan media pendidikan Kesehatan dan dapat memberikan referensi dan informasi bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan keberhasilan penyuluhan dan media video tentang gastritis.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Namadan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Variabel Independen	Variabel Dependen	Hasil Penelitian
1.	Laras Rizkiana Masnar, Dino Sumaryono, Linda (2019)	Media Video Petis (Pencegahan Gastritis) Berpengaruh Terhadap Perubahan Pengetahuan Remaja Tentang Gastritis	*Pre eksperimental*	Media Video Petis (Pencegahan Gastritis)	Perubahan Pengetahuan Remaja Tentang Gastritis	Menunjukan terjadinya peningkatan rerata skor pengetahuan responden sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi menggunakan media video petis (pencegahan gastritis)

2.	Septika Dwi Habsari, dkk.	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pola Makan Pada Remaja Putri Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Yang Memiliki Riwayat Gastritis Didesa Balepanjang	*Case Study*	Pendidikan Kesehatan pola Makan pada remaja putri	Tingkat pengetahuan remaja putri yang meiliki Riwayat Gastritis di Desa Balepanjang	Setelah dilakukan Pendidikan kesehatan tentang pola makan, tingkat pengetahuan remaja putri tentang pola makan mengalami kenaikan tingkat pengetahuan sebesar 40% dibanding sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan.
3.	Syamsu Dwi Wahyuni,dkk(2017)	Hubungan Pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja	*Cross sectional*	Pola makan	Kejadian Gastritis	Hasil menunjukan bahwa responden memiliki pola makan kurang baik yaitu sebanyak 52 responden (54.7%) dan sebagian besar responden terjadi gastritis yaitu sebanyak 62 responden (65.3%). Ada Hubungan antara Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Remaja
4	Erna Yuliarsih, dkk (2022)	Hubungan pola makan dengan kejadian Gastritis pada remaja usia 17-25 tahun	*Cross sectional*	Pola makan remaja	Kejadian Gastritis	Hasil distribusi pola makan menunjukkan bahwa hampir seluruh remaja mengalami pol makan tidak sehat sejumlah 61 responden dengan persentase 77,2%

Kemenkes Poltekkes Bengkulu