

## GASTRITIS : LAPORAN KASUS

### GASTRITIS: CASE REPORT

Dinda Kemala Sakina<sup>1</sup>, Elli Yane Bangkele<sup>2</sup>, M. Sabir<sup>3</sup>, Ria Sulistiana<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Program Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako-Palu, Indonesia, 94118

<sup>2</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako-Palu, Sulawesi Tengah, Indonesia, 94118

<sup>3</sup>Departemen Infeksi Tropis dan Traumatologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako-Palu, Indonesia, 94118

<sup>4</sup>Departemen Radiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako-Palu, Indonesia, 94118

\*Correspondent Author: [dindakemala0407@gmail.com](mailto:dindakemala0407@gmail.com)

#### ABSTRACT

**Introduction:** *Gastritis can be acute, chronic, local, or diffuse, is inflammation of the gastric mucosa caused by Helicobacter pylori infection. Improper eating habits, psychological factors and anxiety, age, and smoking are some of the risk factors that often cause gastritis. The risk of gastritis is also often caused by stress. The main goal of this article is to determine the risk factors for gastritis and discuss its treatment and prevention.*

**Case report:** *A female patient, 51 years old, complained of heartburn two days before coming to the UPTD Adult Polyclinic at Tawaeli Community Health Center. Several times a day, experiencing nausea and vomiting. The patient also felt weak and had a headache which started approximately 1 day ago. The patient often eats erratically and often consumes spicy foods made from coconut and coconut milk. Obtained during physical examination by palpation: abdominal epigastric pain (+).*

**Conclusion:** *Gastritis is still in second place for the Ten Most Common Diseases in the Tawaeli Community Health Center UPTD. There are several factors that cause gastritis in patients, namely: behavioral factors and environmental factors. The dominant factor causing gastritis in cases is behavioral factors*

**Keywords:** *Gastritis, Risk factors*

#### ABSTRAK

**Pendahuluan :** Gastritis dapat bersifat akut, kronis, lokal, atau difus, adalah peradangan pada mukosa lambung yang disebabkan oleh infeksi *Helicobacter pylori*. Kebiasaan makan yang tidak tepat, faktor psikologis dan kecemasan, usia, dan merokok adalah beberapa faktor risiko yang sering menyebabkan gastritis. Risiko gastritis juga sering disebabkan oleh stres. Tujuan utama artikel ini adalah untuk menentukan faktor risiko gastritis dan membahas pengobatan dan pencegahannya.

**Laporan kasus :** Seorang pasien wanita, 51 tahun, mengeluh sakit ulu hati dua hari sebelum datang ke Poliklinik Dewasa UPTD Puskesmas Tawaeli. Beberapa kali sehari, mengalami mual dan muntah. Pasien juga merasa lemas dan sakit kepala yang dimulai kurang lebih 1 hari yang lalu. Pasien sering makan tidak menentu dan sering mengkonsumsi makanan pedas dan berbahan dasar kelapa serta bersantan. Diperoleh saat pemeriksaan fisik dengan palpasi : nyeri epigastrium

perut (+).

**Kesimpulan :** Gastritis masih menempati posisi kedua untuk Sepuluh Penyakit Terbanyak di UPTD Puskesmas Tawaeli. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya Gastritis pada pasien yaitu : Faktor perilaku dan faktor lingkungan. Faktor yang dominan menyebabkan kejadian gastritis pada kasus yaitu faktor perilaku

**Kata Kunci:** Gastritis, Faktor risiko

## PENDAHULUAN

Gastritis merupakan radang mukosa lambung yang disebabkan oleh makanan, obat-obatan, stres, dan infeksi *Helicobacter pylori*, dapat bersifat akut, kronis, lokal, atau difus. Dalam kehidupan kita sehari-hari, kita sering menjumpai penyakit gastroenteritis. Mulas, nyeri perut yang meningkat dengan cepat, mual, muntah, dan gejala lainnya adalah beberapa gejala yang sering muncul bersamaan dengan penyakit ini. Aktivitas juga bisa terhambat oleh kondisi ini.<sup>(1)</sup>

Menurut perkiraan *World Health Organization* (WHO), angka kematian global akibat gastritis adalah 47.269 kasus pada tahun 2015. WHO memperkirakan bahwa gastritis terjadi 40% dari waktu di Indonesia. Prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 penduduk menunjukkan bahwa gastritis cukup banyak terjadi di sejumlah wilayah Indonesia. Dengan total 123 ribu penderita gastritis, india menempati urutan ketiga setelah India dan Thailand.<sup>(2)</sup>

Risiko terjadinya gastritis lebih sering dipicu oleh pola makan yang tidak tepat, faktor psikologis dan kecemasan, serta faktor usia. Beberapa faktor risiko yang sering menyebabkan gastritis antara lain memiliki kebiasaan merokok, minum alkohol, kopi, atau keduanya, menjadi tua, dan stres.<sup>(1)</sup>

Berdasarkan data profil UPTD Puskesmas Tawaeli tahun 2022, penyakit Gastritis masuk dalam 10 penyakit Rawat jalan terbanyak untuk semua golongan umur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas

Tawaeli.<sup>(3)</sup>

Berdasarkan uraian data diatas, penyakit Gastritis merupakan salah satu penyakit yang angka kejadiannya meningkat tiap tahun serta penyakit Gastritis juga termasuk dalam 10 penyakit terbanyak di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tawaeli. Oleh karena itu, penulis ingin mengambil kasus Gastritis untuk mengidentifikasi faktor resiko terjadinya Gastritis, penatalaksanaan dan pencegahan Gastritis.

## LAPORAN KASUS

Pasien perempuan usia 51 tahun mengeluh nyeri ulu hati sejak 2 hari sebelum diperiksa di poli klinik UPTD Puskesmas Tawaeli. Keluhan ini disertai mual dan muntah sebanyak 1-2 kali dalam sehari. Adanya Keluhan lain yang dirasakan pasien yaitu badan terasa lemas dan sakit kepala sejak 1 hari yang lalu. Menurut pasien, keluhan ini sangat mengganggu keseharian pasien. Pasien mengatakan sering merasakan nyeri ulu hati sejak sekitar 1 tahun namun tidak seberat keluhan yang di alaminya sekarang dan keluhan ini memberat sejak pasien memulai bekerja. Pasien sering makan tidak teratur dan sering mengonsumsi makanan pedas dan bersantan. keluhan seperti flu, batuk, sesak dan demam tidak ada. BAB biasa, BAK lancar.

Pasien memiliki riwayat tekanan darah tinggi. Tidak ada yang mengeluh dengan keluhan yang sama di keluarga. Pada pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum

sakit sedang, kesadaran compos mentis. Tinggi badan 154 cm, berat badan 51 Kg. IMT 21,55, Status gizi Normal. Tanda vital Tekanan darah 160/80 mmHg, Nadi 89 x/menit, Respirasi 20 x/menit, Suhu 36,6 °C. Pemeriksaan bagian kepala, mata, hidung, mulut dan lidah dalam batas normal. Pada paru dan jantung dalam batas normal. Pada abdomen inspeksi didapatkan. Tampak datar, Palpasi terdapat nyeri tekan epigastrium (+), Auskultasi peristaltik (+) kesan normal, Perkusi Timpani (+).

Dari hasil anamnesis dan pemeriksaan fisik dapat disimpulkan pasien terdiagnosis Gastritis, dengan itu kita akan memberikan terapi berupa medikamentosa dan non medikamentosa. Medikamentosa yaitu Omeprazole 20 mg (2x1) Peroral, Domperidone 10 mg (3x1) Peroral, diberikan Amlodipin 10 mg (1x1) Peroral untuk obat hipertensi pada pasien. Non medikamentosa yaitu :

- 1) menjelaskan kepada pasien tentang tanda dan gejala gastritis serta faktor risiko gastritis..
- 2) Menganjurkan pasien untuk membatasi kebiasaan makan makanan pedas dan yang bersifat asam (daging olahan, kopi, keju)
- 3) Menganjurkan pasien untuk mengonsumsi daging tanpa lemak karena dapat mengurangi gejala refluks bagi penderita asam lambung.
- 4) Menganjurkan pasien untuk dapat mengganti lauk pauk seperti ikan, sayur-sayuran seperti labu siam, wortel, tomat, buah-buahan seperti buah pepaya, pisang, buah kersen dll.
- 5) Menganjurkan untuk konsumsi makanan sesuai kebutuhan kalori pasien.
- 6) Menganjurkan kepada pasien agar

meminum obat teratur sebelum makan untuk mencegah nyeri ulu hati dan mencegah terjadinya komplikasi serta kontrol kembali setelah 3 hari di Puskesmas.

- 7) menjelaskan potensi efek samping dan komplikasi jika gastritis ditangani dengan tepat.

## PEMBAHASAN

Peradangan atau inflamasi padamukosa mukosa lambung, submukosa, atau muskularis dikenal sebagai gastritis. Peradangan ini dapat mengakibatkan pembengkakan lambung dan rusaknya epitel mukosa superfisial yang merupakan faktor utama terjadinya gangguan saluran cerna. Peradangan di perut dapat dipicu oleh pelepasan epitel. Orang-orang dari segala usia, dari remaja hingga orang tua, biasanya terkena gastritis. <sup>(2,12)</sup>

Gastritis akut dan kronis adalah tipe gastritis menurut onset waktunya. Gastritis akut dan kronis dapat disebabkan oleh kebiasaan makan yang tidak teratur, penggunaan obat penghilang rasa sakit jangka panjang (NSAID), kopi, alkohol, merokok, stres fisik dan mental, gangguan autoimun, penyakit Chron, penyakit refluks empedu, infeksi bakteri, dan penyakit lainnya. seperti gagal hati atau ginjal, infeksi parasit, dan HIV/AIDS. <sup>(4)</sup>

Berdasarkan gejala gastritis dapat di diagnosis. Menurut teori, pasien yang mengeluh sakit perut, mual, muntah, lemas, perut kembung, rasa sesak di perut, kurang nafsu makan, kulit pucat, suhu tubuh meningkat, keringat dingin, pusing, atau bersendawa bisa jadi menderita gastritis. Pendarahan gastrointestinal juga dapat terjadi. <sup>(4)</sup> Sebagian besar gastritis tidak memiliki gejala. Mereka yang mengeluh biasanya

dalam bentuk keluhan yang tidak khas. Rasa nyeri seperti terbakar di perut bagian tengah didaerah epigastrium, yang terkadang berlanjut hingga muntah, merupakan keluhan umum pada penderita gastritis. Kenyataannya, keluhan ini tidak sesuai dengan gastritis. Efektivitas pengobatan juga tidak dapat dinilai dari keluhan ini. Data yang diperlukan untuk menegakkan diagnosis juga tidak dapat diperoleh melalui pemeriksaan fisik.<sup>(13)</sup>

Infeksi *Helicobacter pylori* (Hp) pada lambung, hipersensitivitas visceral, dan faktor psikologis hanyalah beberapa faktor utama patofisiologi gastritis. Genetika, gaya hidup, lingkungan, pola makan, dan riwayat infeksi saluran cerna sebelumnya adalah faktor tambahan yang mungkin berperan terjadinya.<sup>(12,13,14,15)</sup>

Beberapa faktor berikut merupakan faktor risiko yang paling penting dalam perkembangan Gastritis yaitu.:

### 1) Faktor Genetik

Dalam beberapa kasus langka, Gastritis Atropik Autoimun adalah kondisi langka di mana gastritis disebabkan oleh faktor genetik tanpa penyebab yang diketahui. studi oleh Corvalan et al., pada tahun 2012, bahwa hal itu mungkin disebabkan oleh respon autoimun.<sup>(3)</sup> Pada kasus ini tidak ditemukan keluarga yang memiliki riwayat Gastritis sehingga faktor genetik tidak berperan terhadap penyakit gastritis pada pasien

### 2) Faktor Perilaku

#### • Pola Makan

Diet makanan, dan jumlah yang dimakan secara teratur yang Makanan yang dapat meningkatkan produksi asam lambung termasuk jenis makanan

yang dapat meningkatkan risiko terjadinya gastritis. Makanan kaya lemak jenuh seperti santan, makanan pedas dan asam, makanan olahan atau instan, makanan mengandung gas atau bersoda, dan makanan asam atau pedas adalah beberapa contoh dari kategori makanan tersebut. Salah satu penyebab gastritis adalah pola makan yang mudah tersinggung yang mencakup banyak makanandan minuman pedas, asam, dan mudah tersinggung. Pasalnya, makanan selain berpotensi menghasilkan banyak asam, juga menghasilkan hormon yang memicu produksi asam. Jika perut mencerna jenis makanan yang sehat, ia akan berfungsi secara normal. Konsumsi berbagai jenis makanan berdampak pada gastritis.<sup>(8)</sup> Kebiasaan pasien mengkonsumsi makanan berminyak, pedas, dan santan dapat memperparah kondisi pasien pada kasus ini.

#### • Mengonsumsi NSAID

Beberapa obat, termasuk NSAID, berpotensi dapat menyebabkan gastritis.<sup>(8)</sup> Namun pada kasus ini pasien tidak ada mengkonsumsi obat

#### • Merokok

Sistem pencernaan dapat mengalami kerusakan akibat merokok. Lambung adalah organ paling penting dari sistem pencernaan. Ulkus peptikum atau gastritis dapat terjadi akibat gangguan berkelanjutan pada sistem pencernaan. Nikotin dalam rokok menyebabkan pembuluh darah di dinding lambung menyempit dan menjadi rusak saat merokok. Hal ini dapat mengiritasi lambung, dan menyebabkan lebih banyak

asam yang diproduksi dari biasanya. Menurunnya (sekresi) getah, yang berguna untuk mempertahankan dinding dari serangan asam lambung, juga diperlambat oleh nikotin. Sel goblet tidak lagi mampu menjalankan tugasnya secara efektif. Luka di dinding lambung disebabkan oleh terlalu banyak asam lambung dan mukosa pelindung yang disekresikan berkurang. Hasil ini yang menyebabkan gastritis.<sup>(6)</sup> Pada kasus ini pasien tidak merokok namun ada suami pasien merokok sehingga pasien sebagai perokok pasif.

### 3) Faktor Lingkungan

- Stress

Stres adalah gangguan pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan hidup, yang dipengaruhi oleh perilaku individu dan lingkungan tempat mereka berada. Oleh karena itu, stres dapat berperan dalam perkembangan gastritis. Stres jangka panjang menyebabkan produksi asam lambung meningkat. Keadaan stres, seperti pekerjaan yang terlalu banyak, kecemasan, ketakutan, atau rasa terdesak, akan menyebabkan produksi asam lambung meningkat.<sup>(6)</sup> Pada kasus ini faktor kesehatan lingkungan yang paling berperan penting adalah faktor stress, yaitu pasien sering memikirkan anaknya yang sering pulang larut malam. Hal ini membuat pasien cemas dan tidak ada nafsu makan.

- Pendidikan

Pendidikan dan pengetahuan sangat erat kaitannya dengan terjadinya gastritis, dan diharapkan seseorang akan memperoleh lebih banyak pengetahuan saat mereka melanjutkan pendidikan

yang lebih tinggi. Fakta bahwaseseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah juga berpengetahuan rendah.<sup>(9)</sup> pada kasus ini Pendidikan pasien masuk Pendidikan rendah sehingga masih kurangnya pengetahuan tentang kesehatan dan kurangnya kesadaran untuk memperhatikan kesehatan.

Dengan demikian semua faktor risiko telah dikaitkan oleh pasien, sehingga dapat disimpulkan faktor pencetus terjadinya Gastritis pada pasien adalah faktor perilaku seperti pola makan dan jenis makanan yang di konsumsi oleh pasien dan faktor lingkungan seperti stress dan Pendidikan.

Pengobatan diberikan kepada pasien yang mengalami gastritis guna mengatasi keluhannya. Agar tujuan perawatan terpenuhi sepenuhnya, pasien memerlukan berbagai obat. Ada enam kelas obat yang digunakan untuk mengobati gastritis, termasuk satu jenis antasida (antasida) dan dua jenis antagonis reseptor H<sub>2</sub> (cimetidine, ranitidine). 1 jenis kelompok sitoprotektif prostaglandin sintetik (inpeps), 2 jenis psikotropika (alprazolam, diazepam), 1 jenis penghambat pompa proton (lansoprazole), 2 jenis kelompok prokinetik (domperidone, ondansetron), dan 1 jenis kelompok sitoprotektif prostaglandin sintetik.<sup>(10)</sup>

Pencegahan dapat dilakukan Meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap faktor-faktor seperti stres, makan makanan pedas atau asam, konsumsi alkohol dan kopi berlebihan, serta merokok yang dapat menyebabkan maag, upaya dapat dilakukan untuk mencegah terulangnya kondisi tersebut. Mengonsumsi makanan tinggi serat, seperti buah dan sayuran, disarankan untuk memperlancar proses pencernaan. Makan sering dan dalam porsi kecil, serta minum air putih untuk

menetralkan asam lambung. Makan lebih sedikit makanan penghasil gas, makanan pedas dan asam, makanan yang terlalu dingin atau panas, gorengan, dan cokelat. Hilangkan makanan yang menyebabkan gastritis dan kurangi juga stres. Angka kejadian gastritis diharapkan menurun akibat upaya tersebut.<sup>(11,1)</sup>

## KESIMPULAN

Gastritis masih menempati posisi kedua untuk Sepuluh Penyakit Terbanyak di UPTD Puskesmas Tawaeli. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya Gastritis pada pasien yaitu : Faktor perilaku dan faktor lingkungan. Faktor yang dominan menyebabkan kejadian gastritis pada kasus yaitu faktor perilaku.

## DAFTAR PUSTAKA

- Putra, P.S., Wardani, K. Gambaran Karakteristik Gastritis Kronis Di Poli Penyakit Dalam rumah Sakit Haji Medan Pada Tahun 2020. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*. Vol 6.1. (2023)
- Maidartati, Tita Puspita Ningrum, And Priska Fauzia. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Di Bandung." *Jurnal Keperawatan Galuh*. Vol 3.1 (2021): 21-28.
- Puskesmas Tawaeli. Profil Kesehatan Puskesmas Tawaeli Tahun 2022.
- Mulat, Tri Maya. "Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Penyakit Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. Vol 3.1 (2016): 30-37.
- Novitasary, Ayu, And Cece Suriani Ismail. Faktor Determinan Gastritis Klinis Pada Mahasiswa Di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2016. Diss. Haluoleo University, vol 2.6. (2017)
- Febriana, D., Vita, C.G.P., Priwahyuni, Y., Susanti, N., Rasyid, Z. Faktor Risiko Kejadian Gastritis Pada Pasien Di Upt Puskesmas Sungai Salak Kecamatan Tempuling Kabupaten Indragiri Hilir. Vol 2.1 (2022)
- Siregar, I.S., Handayani, I., Yulianti. Faktor-faktor Risiko Terjadinya Penyakit Gastritis di Rumah Sakit Umum Delia Kecamatan Selesai Kabupaten Langkat *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan* Vol. 7.2. (2022): 111-116
- Suwindri., Tiranda, Y., Ningrum, W.A.C. Faktor Penyebab Kejadian Gastritis Di Indonesia : Literature Review. *Jurnal Keperawatan Merdeka (Jkm)*, Vol 1.2. (2021)
- Rujiantie, F., Richard, S.D., Sulistyarini, T. Pengetahuan Pasien Tentang Faktor Penyebab Gastritis. *Jurnal Stikes*, Vol 11.1. (2018)
- Tandi, J. Tinjauan Pola Pengobatan Gastritis Pada Pasien Rawat Inap RSUD Luwuk. *Pharmakon Jurnal Ilmiah Farmasi*. Vol. 6.3 (2017)
- Sepdianto, T.C., Abiddin, A.H., Kurnia, T. Asuhan Keperawatan pada Pasien Gastritis di RS Wonolangan Probolinggo: Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. Vol 11.1 (2022)
- Kowdley, K., *et al.* *Netter Gastroenterology*. 2<sup>nd</sup> Edition. Philadelphia : Elsevier; 2016.
- Setiati S, Alwi I, Sudoyo AW, Stiyohadi B, Syam AF. Buku ajar ilmu penyakit dalam jilid I. VI. Jakarta: Interna Publishing; 2014.

14. Perkumpulan Gastroenterologi Indonesia (PGI) dan Kelompok Studi *Helicobacter pylori* Indonesia (KSHPI). Konsensus Penatalaksanaan Gastritis dan Infeksi *Helicobacter pylori*. Jakarta : Pengurus Besar Perkumpulan Gastroenterologi Indonesia. 2014.
15. Wang, TC., *et al.* Yamada's Textbook of Gastroenterology. 7<sup>th</sup> Edition. United States Of America (USA) : John Wiley & Sons Ltd Blackwell Publishing Ltd;2022.