

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gastritis termasuk kondisi inflamasi yang menyerang pada lapisan dalam perut yang berlangsung secara tiba-tiba atau berjalan lama . Gastritis bisa membuat perut kembung, kerap bersendawa, merasa mual serta muntah, tidak nafsu makan, serta mengalami sakit di bagian ulu hati. Gastritis adalah gangguan kesehatan yang sering terjadi di kalangan masyarakat. Namun kerap kali orang-orang tidak memperhatikan penyakit maag , Apabila inflamasi berlanjut dan mengalami perburukan, akan terjadi edema, hiperemia, dan pendarahan yang mudah pada lapisan mukosa (Zahra 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO), yang disebutkan dalam penelitian (Nursyahfitri et al., 2024), angka kasus gastritis tertinggi tercatat di Amerika Serikat dengan prevalensi sebesar 47%. Dikutip dari penelitian (Zuzek et al., 2024) yang melibatkan 895.323 individu yang menjalani pemeriksaan EGD menunjukkan bahwa penyebab gastritis di Amerika Serikat 22% dari mereka mengalami gastritis karena infeksi *Helicobacter pylori*, sedangkan 18% mengalami gastropati reaktif. Di beberapa negara lain, angka prevalensi gastritis adalah India 43%, Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, Prancis 29,5%, dan Indonesia 40,8%. Di Indonesia, tercatat sebanyak 274.396 kasus gastritis dari jumlah populasi 238.452.952 orang, yang menampilkan yakni gastritis masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan bagi warga (Zahra, 2024).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2022, persentase kasus gastritis di wilayah Jawa Tengah mencapai 79,6 persen (Riskesdas, 2022). Melalui data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan di bulan September 2025, tercatat sebanyak 1.759 kasus kejadian maag . Sementara itu, data yang didapatkan dari Puskesmas Godong I pada tahun 2025 tercatat ada 579 kasus , sedangkan Puskesmas Grobogan mencatat terdapat 157 kasus . Tingginya kasus tersebut diduga terkait dengan pola makan yang tidak teratur.

Melalui faktor resiko gastritis bisa disebabkan karena obat aspirin atau *nonsteroidal anti-inflammatory*, infeksi *helicobacterpylori*, sering mengkonsumsi alkohol, merokok, sering mengalami stress, ketidak beraturan pola makan dan kebiasaan mengkonsumsi terlalu banyak makanan pedas dan asam (Dewi et al., 2023). Secara umum, nyeri ulu hati (GERD) dimulai pada pola makan yang tidak teratur, yang membuat asam lambung jadi lebih sensitif dan menyebabkan perih serta nyeri di daerah ulu hati. Pola makan yang buruk juga dapat memicu timbulnya nyeri dan perih di lambung. Kondisi ini dapat menyebabkan beberapa komplikasi yang serius, mencakup perdarahan saluran cerna bagian atas, ulkus peptikum, perforasi lambung, dan anemia. Selain itu, nyeri ulu hati yang tidak ditangani secara tepat akan menghancurkan fungsi lambung serta menaikkan risiko kanker lambung, bahkan kematian (Montovani, Bawliling, & Salam 2024).

Untuk mengobati nyeri yang disebabkan oleh gastritis, ada pilihan pengobatan farmakologis dan nonfarmakologis. Obat golongan proton pump

inhibitor (PPI), mencakup omeprazole, esomeprazole, lansoprazole, dan pantoprazole, biasanya digunakan dalam terapi farmakologis dan diberikan sesuai dengan intensitas gejala. Dalam kasus ringan, nyeri sering kali dapat mereda tanpa pengobatan, tetapi dalam kasus yang lebih parah, pengobatan diperlukan. Pengobatan nonfarmakologis, seperti campuran kunyit dan madu, juga dapat mengurangi gejala karena memiliki sifat antiinflamasi dan mampu melindungi lapisan mukosa lambung (Masikki, Utami, & Yulianti 2024). Salah satu cara untuk mengobati gastritis adalah dengan rutin mengonsumsi bahan alami dari tanaman obat seperti kunyit dan madu, menurut Wijoyo (2009), yang dikutip dari penelitian Masryna, Marlinang, Ellen, dan Irmawana. Minyak atsiri, kurkumin, resin, oleoresin, desmetoksikurkumin, bidesmetoksikurkumin, dan lemak yang ditemukan dalam rimpang kunyit berfungsi sebagai antikoagulan, antikanker, dan antitumor. Madu, seperti kunyit, sering digunakan untuk menyembuhkan penyakit pencernaan, terutama maag, karena mengandung protein, vitamin, mineral, kalsium, asam amino, dan mineral.

Menurut penelitian yang dilakukan pada tahun 2021 oleh Marsyna Siagian, Marlinang Silalahi, Ellen Duvi Christneysha Lubis, dan Irmawana Simaremare, 73,3 persen orang yang disurvei mengalami gastritis selama satu hingga tiga tahun. 67,7 persen responden berusia antara 35 dan 53 tahun, pada usia produktif ini, risiko gastritis cenderung naik. Infeksi, gaya hidup kurang sehat, tingginya stres, dan pola makan yang tidak teratur telah merusak lapisan mukosa lambung dan meningkatkan risiko gastritis. Namun,

penelitian Diana & Nurman (2020) menemukan bahwa orang di Desa Kampung Pinang, lingkup kerja Puskesmas Perhentian Raja, mengalami nyeri gastritis secara signifikan setelah mengonsumsi ramuan kunyit ($p = 0,000$). Sebelum intervensi, skala nyeri rata-rata 4,85, tetapi turun menjadi 2,20 setelah obat diberikan.

Hasil penelitian yang dilakukan Maharani Farah Dhifa Dg Masikki dkk pada tahun 2024 menampilkan yakni dari 13 narasumber, mayoritas termasuk perempuan (10 orang, atau 76,9%), serta mayoritas narasumber umurnya 36 hingga 45 tahun, yakni 12 individu (92,3%). Dengan seduhan kunyit, skala nyeri gastritis sebelum (pretest) sekitar 7 melalui standar deviasi sekitar 0,660, gastritis umumnya kerap menyerang usia produktif sebab tingkat kesibukan, tingkat stres, serta gaya hidup yang tidak sehat yang menyebabkan pola makan (jadwal makan, jenis makanan, frekuensi makan, serta asupan makanan) jadi tak tepat median.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada Oktober 2025 di wilayah kerja Puskesmas Godong 1 yang meliputi 14 desa, ditemukan warga menderita gastritis. Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian masyarakat belum mengetahui manfaat kunyit dan madu untuk mengurangi gejala gastritis, meskipun beberapa sudah mengonsumsinya secara rutin sebagai obat tradisional. Kondisi ini dipengaruhi oleh pola makan tak teratur, stres, serta kebiasaan menyantap makanan bercitarasa pedas dan kopi. Oleh karena itu, peneliti tertarik meneliti pengaruh konsumsi kunyit dan madu terhadap kekambuhan gastritis.

B. Perumusan Masalah

Melalui uraian latar belakang ini, didapatkan rumusan masalah kajian yakni “Apakah muncul pengaruh konsumsi minum kunyit dan madu pada kekambuhan gastritis.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Agar Memahami Pengaruh Konsumsi Minum Kunyit serta Madu
Pada Kekambuhan Gastritis Pada Penderita Gastritis

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kekambuhan gastritis sebelum dan sesudah pemberian konsumsi kunyit dan madu pada kelompok intervensi
- b. Mengidentifikasi kekambuhan gastritis sebelum dan setelah pada kelompok control
- c. Menganalisis pengaruh pemberian konsumsi kunyit dan madu terhadap kekambuhan gastritis

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Temuan dari kajian ini dimaksudkan akan memperkuat teori terkait pengaruh konsumsi minum kunyit serta madu pada kekambuhan gastritis, serta dapat dijadikan sebagai acuan untuk pengetahuan teoritis yang diperoleh dalam perkuliahan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Kajian ini dimaksudkan akan memperluas ilmu pengetahuan serta pengalaman terkait pengaruh konsumsi minum kunyit dan madu terhadap kekambuhan gastritis.

b. Bagi Insitusi Pendidikan

Penelitian dapat dijadikan sebagai masukan, informasi atau referensi dalam bidang keperawatan bahwa ada pengaruh konsumsi minum kunyit dan madu terhadap kekambuhan gastritis. Dengan demikian mahasiswa dapat mengembangkan pemahamannya tentang penanganan non farmakologis.

c. Bagi Responden

Kajian ini dimaksudkan akan bermanfaat langsung bagi responden yaitu meningkatkan pengetahuan mengenai pencegahan dan pengelolaan gastritis secara non farmakologis dengan menggunakan bahan alami kunyit dan madu.

d. Bagi Peneliti Berikutnya

Melalui kemunculan kajian ini dimaksudkan akan membagikan info dan referensi mengenai pengaruh konsumsi minum kunyit dan

madu terhadap kekambuhan gastritis, serta peneliti jselanjutnya dapat juga mengembangkan penelitian mengenai pengaruh kunyit dan madu.

E. Sistematik Penulisan

Bagian ini merupakan bagian yang menjelaskan system penusunan proposal penelitian. Berikut merupakan gambaran umum dari uraian sistematika penelitian dari Bab I sampai Bab III. Secara umum sistematika penulisan proposal sebagai berikut :

Tabel 1. 1 Sistematika Penulisan Proposal Penelitian

BAB	Konsep Pengambilan Data
BAB I	Pendahuluan mencakup latar belakang, perumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat, sistematika penulisan, dan penelitian terkait.
BAB II	Tinjauan Pustaka konsep teori yang berhubungan dengan tema penelitian/ variable dalam penilaian serta kerangka teori dalam penelitian.
BAB III	Metodologi Penelitian mencakup variable kajian, kerangka konsep, dan hipotesis, konsep metodologi mulai dari jenis, design, serta rancangan kajian, populasi, sampel, tempat serta waktu kajian, definisi operasional, metode pengumpulan data, instrument kajian, uji instrument, pengolahan data serta teknik pengolahan data serta etika kajian.
BAB IV	Hasil penelitian berisi tentang hasil penelitian termasuk hasil Analisa data penelitian (hasil uji statistik).
BAB V	Pembahasan mencakup uraian hasil dari keterbatasan kajian.
BAB VI	Penutup mencakup kesimpulan serta saran yang dapat peneliti berikan dari hasil penelitian.

F. Penelitian Terkait

Sejauh ini pengetahuan penulis dari membaca hasil penelitian yang membahas mengenai pengaruh konsumsi minum kunyit dan madu terhadap kekambuhan gastritis diantaranya sebagai berikut:

1. Sarianti Br Simbolon, Yusticia Katar, Selfi Renita Rusjd (Simbolon et al., 2018). “Efektivitas Kombinasi Ekstrak Kunyit (*Curcuma Domestica Val*) dan Madu Terhadap Ulkus Lambung Mencit BALB/c Akibat Pemberian Aspirin Secara Mikroskopis” hasil penelitian menunjukkan yakni pembagian ekstrak kunyit (*Curcuma domestica Val.*) dan madu berpengaruh signifikan pada penurunan derajat ulkus lambung yang diinduksi aspirin. Semua kelompok perlakuan mengalami perbaikan mukosa lambung dibandingkan kelompok kontrol, sehingga disimpulkan bahwa kunyit dan madu mampu melindungi mukosa lambung dari kerusakan akibat efek iritatif aspirin. Penelitian quasi eksperimen dengan rancangan *posttest only control group design* ini dijalankan di Universitas Andalas di Januari 2016–Januari 2017 memakai 30 ekor mencit BALB/c yang dibagi dalam lima kelompok. Perbandingan pada kajian yang akan dijalankan oleh pengkaji yakni variable independent konsumsi minum kunyit dan madu dan variable dependen kekambuhan gastritis, peneliti menggunakan desain *quasi experiment* dengan pendekatan kuantitatif, penelitian ini akan dilakukan pada masyarakat desa.
2. Yulianti(Masikki et al., 2024) “Seduhan Kunyit (*Curcuma Domestika Val*) Terhadap Nyeri Gastritis, Hasil penelitian ini menunjukan hasil

bahwa pemberian ekstrak kunyit (*Curcuma Domestik Val*) berpengaruh signifikan terhadap ulkus lambung ($p < 0,000$). Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain *quasi experiment* menggunakan rancangan *one group pre and posttest without control*. Populasi yang digunakan adalah semua penderita gastritis di Klinik Bunga Merpati Kota Palu bulan April 2020 sebanyak 31 orang, Teknik sampel menggunakan purposive sampling dengan 13 orang. Perbedaan dengan peneliti yang akan dilakukan oleh peneliti adalah variable independent konsumsi minum kunyit dan madu dan variable dependen kekambuhan gastritis, peneliti menggunakan desain *quasi experiment* dengan pendekatan *kuantitatif*, penelitian ini akan dilakukan pada masyarakat desa.

3. Taufiq Hidayat, Rika Yulendasari, Eka Yudha Chrisanto (Hidayat et al.,2024). Asuhan Keperawatan Komplementer Perasan Air Kunyit untuk Mengatasi Nyeri pada Penderita Gastritis "hasil penelitian ini setelah diberikan terapi perasan air kunyit selama 7 hari di rumah pasien di Desa Sukajaya Lempasing Kecamatan Teluk Pandan Bandar Lampung, menunjukan ada pengaruh signifikan terapi perasan air kunyit terhadap penurunan nyeri gastritis. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan *pre experiment desain one group pre-test dan post-test* tanpa kelompok control. Populasi pasien penderita gastritis di Desa Sukajaya Lempasing Kecamatan Teluk Pandan Bandar Lampung, sampel yang digunakan 3 orang dengan diagnosis gastritis. Perbedaan dengan peneliti

yang akan dilakukan oleh peneliti adalah variable independent konsumsi minum kunyit dan madu dan variable dependen kekambuhan gastritis, peneliti menggunakan desain *quasi experiment* dengan pendekatan *kuantitatif*, penelitian ini akan dilakukan pada masyarakat desa.

4. Wazyifa Zahra, Rahmat Hidayat “Edukasi Pengobatan Gastritis Melalui Pemanfaatan Ekstrak Kunyit di Dusun Timbuseng (Zahra, 2024)” dari hasil penelitian tersebut terdapat peningkatan pengetahuan peserta tentang gastritis dan manfaat ekstrak kunyit sebagai nonfarmakologis. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain penyuluhan / edukasi. Populasi Keluarga binaan di Dusun Timbuseng. Perbedaan dengan peneliti yang akan dilakukan oleh peneliti adalah variable independent konsumsi minum kunyit dan madu dan variable dependen kekambuhan gastritis, peneliti menggunakan desain *quasi experiment* dengan pendekatan *kuantitatif*, penelitian ini akan dilakukan pada masyarakat desa.
5. Wildan Zainuri, Rizal Muhammad, Sri Wahyuningsih, Della Ayu Niliandari, Maya Firda Azzahra, Aris Sukiman (Zainuri et al., 2024) “Analisis Senyawa Kurkumin pada Tanaman Kunyit (*Curcuma Longe*) Sebagai Obat Herbal Gastritis Menggunakan Analisis Pass, Swiss Adme Dan Docking” hasil dari penelitian ini yaitu berdasarkan hasil docking menunjukkan bahwa senyawa kurkumin dengan reseptor histamin H2 menghasilkan nilai binding affinity – 6,9 kkal/mol yang mengartikan bahwa kurkumin dapat dijadikan kandidat obat untuk penyakit

gastritis. penelitian ini menggunakan metode *in silico* dengan pendekatan *molecular docking*, populasi nya menggunakan senyawa kimia aktif kurkumin dari tanaman kunyit. Perbedaan dengan peneliti yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu pada variable independent konsumsi kunyit dan madu serta variable dependen kekambuhan gastritis, dimana peneliti menggunakan desain *quasi eksperiment* dengan pendekatan kuantitatif syang akan dilakukan di desa bukan melalui analisis *in silico* seperti peneliti diatas.