









**Lampiran 1: Lembar Bimbingan**


Nama : Neng Yuli




NIM : AK117185



Pembimbing Utama : **Titin Mulyati,S.Kp.,M.kep**

No	Hari/tanggal	Catatan pembimbing	Paraf
1	Rabu,23 desember 2020	Konsul judul yang mau di ajukan	
2	Senin,28 desember 2020	Saran judul bisa juga ngambil pengaruh con. Pola makan terhadap kejdin dm, kalua yang gastritis susah di jurnal	
3	Minggu,10 januari 2021	Bab 1 terlebih dulu tentang faktor kejadian gastritis -latar belakang dimulai dari yang umum dulu. Contoh kesehatan secara umum -penyakit apa saja yang ada -urutan ke berapa gastritis -prevalensi nya -penyebabnya -hubungkan penuebab dengan gastritis--→ jurnal atau hasil penetian - pentingnya litrev ini atau fenomena Penomoran tujuan buat lebih spesifik	
4	Jumat 15 januari 2021	Konsulkan ke dospem 2 dulu	


6	Rabu 27 januari 2021	Revisi bab 1 ganti variable 1 dari hub faktor2 dngn kejadian gastritis menjadi hubungan tingkat stress dengan kejadian gastritis	
7	Jumat 12 februari 2021	Acc bab 1 lanjut bab 2-3	
8	Kamis 25 februari 2021	Manfaat institusi, penomoran, kalimat, patofisiologi, stress kainnya dng gastritis, penulisan kriteria inklusi dan ekslusi, etika penelitian Injt bab 4	
9	Sabtu 13 maret 2021	Cara penulisan judul, spasi, kata pengantar daftar isi table,daftar bagan, daftar singkatan, daftir lampiran beri nomer halmn. Cari lebih luas Indonesia jawa barat bandung penelitian ini litrev jurnal yang di ambil dari luar, penggantian penulisan tujuan khusus, manfaat. Penomeran, Bahasa yang salah, kalimat di bab 2 pertamanya diganti dengan kalimat yang umum, di bab 2 ada kalimat tinjauan teoritis, titik jangan 2.penomeran di klasifikasi , manifestasi, patofisiologi, komflikasi penatalksanaan, faktor dan pencegahan,singkatan di	


		<p> jelaskan,perbaiki krangka konsep typo di ekslusi jangan di balik dari inklusi , pencarian litrev, Bahasa indo tidak dimasukan . Lampiran di lengkapi</p>	
10	30 maret 2021	<p> Tambahkan daftar singkatan, penulisan hurup keci, yang ada di indonesia, bagaimana peningkatannya dari tahun ke tahun dituliskan, ini penelitian literature rerview data bisa digunakan secara internasinal Indonesia peningkatannya bagaimana seiring dengan pola hidup yang berubah dituliskan apakah prosentasinya atau angkanya dan terlihat jelas peningkatannya. tambahkan angka stres,baik dunia maupun di indonesia termasuk bagaimana peningkatannya sehingga kelihatan pentingnya penelitian ini, manfaat praktisbukan teoritis, masukan di manfaat teoritis, di ganti jadi untuk.singkatan pertama jelaskan singkatan prisma, tanda kutif, penulisannya di lihat lagi, Dijelaskan sesuai dengan teori Stress psikologis,Stress fisiolog, penulisan inggris atau indo lampiran lainnya di lengkapi</p>	

11	08 April 2021	<p>Di tambahkan daftar singkatan, diawali jangan dengan masalah Misalnya indonesia merupakan, tambahhkan di Indonesia berapa % pada tahun berapa, tujuan khusus, mnafaat bagi perawat, penulisan, penomeran, panah bagan dari tingkat setres ke gastritis.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ACC siding dengan beberapa perbaikan</li> </ul>	
12	15 juni 2021	<p>Penulisan Spasi Pengulangan kata pakai strip Pencarian dengan bahasa Indonesia tidak menggunakan “AND” tetapi “DAN” Penulisan kata</p>	
13	01 juli 2021	<p>Spasi dan penulisan hurup awal Bab 4 di bagian picot P dan O= apakah ini 2 variabel ? Penulisan yang bahasa indonesia menggunakan “atau” dimasukkan juga selain “ dan” BAB 5 diuraikan → bagaimana menjadi 8 → proses nya yang dieksklus jurnal internasional nya tidak ada coba dicari lagi → lihat panduan untuk literature review → berapa nasional dan berapa internasional → jangan hanya nasional saja ringan/sedang/ ata....?? ini masih resiko balum aktual penulissannya harus yang bisa di mengerti kenapa bisa tidak ada hubungan berapa p value nya tidak sesuai dengan</p>	

		<p><i>critical appraisal</i> halaman 49 apa adanya yang ada di jurnal berapa yang tingkat stresnya berat, ringan dan seterusnya</p> <p>apa adanya yang ada di jurnal berapa angka kejadian gastritis</p> <p>apa adanya yang ada di jurnal yang ada hubungan dan yg tidak ada hubungan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. cari jurnal internasional</li> <li>2. pembahasan apa adanya yg ada di jurnal</li> <li><b>3. bagaimana hasil penilaian kritis jbi untuk studi cross sectional dari jurnal</b></li> </ol>	
14	14 juli 2021	<p>Judul pada siapa Cari penelitian luar Lihat subjeknya kesiapa kalua sudah ada judul skrisinya di sesuai kan Hasil penelitiannya seperti apa lihat dri litrev nya seperti apa Hasi hub. Stress dngn gastritis seperti apa Angka2 di bab 4 harus ada juga di bab 5 langkah sama kesimpulannya seperti apa Penulisan daptar Pustaka Daftar penilaian jbi hasilnya seperti apa</p>	
15	29 juli 2021	<p>Judul pada usia produktifnya di hapus saja nanti tambahkan di pembahasan saja Spasi di rapihkan Di abstrak di hapus yang berdasarkan Masukan kea linepertama Tambahkan p value dari ke 7</p>	

		<p>jurnal  Alinea baru, cukup secara garis besar tambahkan simpulan yg singkat  Sesuaikan dengan perbaikan yang ada dalam Indonesia  Penulisan daftar isi seperti ini yang lain hapus  Penulisan singkatan sesuai abdjat dan di lihat lagi barangkali ada tambahan singkatan lain  Berikan penjelasan terkait usia produktif cari teorinya  Masukan juga usinannya di kerangka teori  Typo  Penulisan  Ioni Bahasa Indonesia  Penulisan  Di bab5 apakah judulnya hanya ini subjeknya siapa  Masukan Bahasa sendiri kenapa tidak ada pengaruh  Di pembahasan di masukan untuk tingkat stresnya  Pembahasan 5.21  Penulisan  Alinea baru sebelum ke Alinea ini, di bahas juga satu jurnal yang tidak ada hubungannya  Referensi di masukan  Di bab 6 sesuaikan dengan 8 jurnal  7 ada hubungan 1 tidak ada hubungan  Pindah ke halaman baru  Penulisannya di rubah lahim di bagian lembar jbi  Komentar sesuai kriteri atau tidak</p>	
--	--	---	--






16	07 agustus 2021	<p>Penulisan Hubungan tingkat stres dengan kejadian gastritis  Ditulis → 7 jurnal ada hubungan dengan nilai p value &lt; 0,05 → karena dari 7 jurnal tidak semua nilainya 0,000  Di tulis angkanya dengan rentang  <i>Sesuaikan dg yg revisi bahasa indonesia</i>  Usia produktif -&gt; tidak perlu dituliskan, karena dari hasil jurnalnya tdk ada  Penomoraran → lihat panduan → kalau dari : 4) selanjutnya penomorannya seperti apa  Penulisan yg ada di bagan untuk bahasa inggris diperbaiki  Penulisan Spasi  Tidak Perlu dituliskan Karena hasilnya berbeda  Ini sebagai pengantar → tidak Perlu detail</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cukup dibahas 8 jurnal, Yang Terdiri dari .... Jurnal Indonesia, dan ... jurnal internasional</li> <li>▪ Dengan hasil.....Nilai p value &lt; 0,005, .... Jurnal, dan 1 dengan hasil.....jurnal &gt; 0,005</li> </ul> <p>Tidak perlu membahas usia, → coba jelaskan secara umum saja terkait stress  Untuk umur dimasukkan saja di pengantar saja, sebagai karakteristik responden dari 8 jurnal , umur antara ....sd.....  Kategori tingkat stress  Untuk angka2 di simpulan → tanya ke bu siti → diperbolehkan atau tidak ??</p>	
----	-----------------	--	---

		Kalau sesuai panduan secara umum → hanya menyimpulkan saja → tidak perlu detail → karena di pembahasan sudah → angka2 tidak perlu dituliskan lagi	
17	13 agustus 2021	Acc siding	

Nama : Neng Yuli

NIM : AK117185

Pembimbing Pendamping : **Rd. Siti Jundiah, S.Kp.,M.Kep**

No	Hari/tanggal	Catatan pembimbing	Paraf
1	Minggu 20 desember 2020	Konsul judul cari fenomena dan teori hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian gastritis	
2	Selasa 22 desember 2020	Harus lebih ke faktor2 yang berhubungan dengan kejadian gastritis	
3	Senin 28 desember 2020	Acc judul Faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis	
4	Rabu 6 januari 2021	cari jurnal luar yang terupdet di bab 1 tidak menggunakan poin atau number	
5	Rabu 10 februari 2021	Konfirmasi ganti variable menjai hubungan tingkat stress dengan kejadian gastritis acc	

6	Kamis 25 februari 2021	Tujuan cukup, apa perlu di msukn tujuan khusus atau tidak Intuj bab 2-3	
7	Jumat 26 februari	Bab 3 kriteria penelitian harusnya kriteria sample, kriteria eksklusi kebalikan inklusi.	
8	Sabtu 6 Maret 2021	Kriteria eksklusi kebalikan dri inklusi no 2. Sample tidak perlu di jelaskan jbi cukup di jelaskan di studi kelayakan. Keyword Bahasa inggris apa kah akan di dapat jurnal Bahasa indonesia	
9	21 maret 2021	Tidak kajian ada tujuan khusus, kajian Pustaka lihat panduan. Untuk jbi, bagaiman menentukan penilaiannya.	
10	26 maret 2021	Syaratnya apa dan bagaimana hasil dilatakan layak masukan.	
11	30 maret 2021	Boleh daftar kalau dospem 1 sudah acc	
12	5 juni 2021	Lanjut penelitian	
13	12 juli	Hasil scriningnya berapa Saran sesuaikn dgn manfaat Kesimpulan sesuaikn dgn tujuan Tk. Stresnya dri 8 jurnal harus di jelaskan dlu baru simpulkan Dri semua jurnal simpulkan rata2 usianya banyaknya kemana	
14	28 juli	Acc siding jika dospem 1 sudah acc silahkan daftar	

**Lampiran 2 : Instrumen Kelayakan Data/ Literatur**

**DAFTAR PERIKSA PENILAI KRITIS JBI UNTUK STUDI CROSS  
SECTIONAL**

Peninjau ..... Tanggal .....  
Penulis ..... Tahun ..... Catat Nomor .....

	Ya	Tidak	Tidak Jelas	Tidak dapat diterapkan
1. Apakah kriteria untuk dimasukkan dalam sampel yang didefinisikan dengan jelas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Apakah subjek penelitian dan pengaturan yang dijelaskan secara rinci?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Apakah paparan yang diukur dengan cara yang valid dan nyata?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Apakah objektif, standar kriteria digunakan untuk pengukuran kondisi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Apakah faktor perancu diidentifikasi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Apakah ada strategi untuk menghadapi faktor-faktor pengganggu yang dinyatakan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Apakah hasil yang diukur dengan cara yang valid dan dapat diandalkan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Apakah analistik statistik yang digunakan sesuai?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Penilaian Keseluruhan    **Termasuk**  **Mengecualikan**     **Cari Info lebih lanjut**   
Komentar (Termasuk Alasan mengecualikan)

### Lampiran 3: Lembar Checklist Critical Appraisal Cross Sectional JBI

Peninjau : Neng Yuli Tanggal : 20-26 Juni 2020  
 Penulis : Juli Widiyanto, dkk Tahun : 2014  
 Catat Nomor : 2579-5953

No		Ya	Tidak	Tidak Jelas	Tidak Dapat Di Terapkan
1	Apakah kriteria untuk dimasukkan dalam sampel didefinisikan dengan jelas?	√			
2	Apakah subjek penelitian dan pengaturannya dijelaskan secara rinci?				
3	Apakah paparan diukur dengan cara yang valid dan dapat diandalkan?	√			
4	Apakah objek, kriteria standar digunakan untuk pengukuran kondisi?	√			
5	Apakah faktor perancu diidentifikasi?		√		
6	Apakah strategi untuk menangani faktor perancu dinyatakan?		√		
7	Apakah hasil ukur dengan cara yang valid dan dapat diandalkan?	√			
8	Apakah analisis statistik yang digunakan sesuai?	√			

**Peninjau** : Neng Yuli  
**Penulis** : Widiya T, dkk  
**Catat Nomor** : 2089-9394

**Tanggal** : 20-26 Juni 2020  
**Tahun** : 2017

No		Ya	Tidak	Tidak Jelas	Tidak Dapat Di Terapkan
1	Apakah kriteria untuk dimasukkan dalam sampel didefinisikan dengan jelas?	√			
2	Apakah subjek penelitian dan pengaturannya dijelaskan secara rinci?				
3	Apakah paparan diukur dengan cara yang valid dan dapat diandalkan?	√			
4	Apakah objek, kriteria standar digunakan untuk pengukuran kondisi?	√			
5	Apakah faktor perancu diidentifikasi?		√		
6	Apakah strategi untuk menangani faktor perancu dinyatakan?		√		
7	Apakah hasil ukur dengan cara yang valid dan dapat diandalkan?	√			
8	Apakah analisis statistik yang digunakan sesuai?	√			

**Peninjau** : Neng Yuli  
**Penulis** : Sakib Nurcholish, dkk  
**Catat Nomor** : 2224-3992

**Tanggal** : 20-26 Juni 2020  
**Tahun** : 2019

No		Ya	Tidak	Tidak Jelas	Tidak Dapat Di Terapkan
1	Apakah kriteria untuk dimasukkan dalam sampel didefinisikan dengan jelas?	√			
2	Apakah subjek penelitian dan pengaturannya dijelaskan secara rinci?				
3	Apakah paparan diukur dengan cara yang valid dan dapat diandalkan?	√			
4	Apakah objek, kriteria standar digunakan untuk pengukuran kondisi?	√			
5	Apakah faktor perancu diidentifikasi?		√		
6	Apakah strategi untuk menangani faktor perancu dinyatakan?		√		
7	Apakah hasil ukur dengan cara yang valid dan dapat diandalkan?	√			
8	Apakah analisis statistik yang digunakan sesuai?	√			

**Peninjau** : Neng Yuli  
**Penulis** : Thrisia Monica  
**Catat Nomor** : 2774-9894

**Tanggal** : 20-26 Juni 2020  
**Tahun** : 2019

No		Ya	Tidak	Tidak Jelas	Tidak Dapat Di Terapkan
1	Apakah kriteria untuk dimasukkan dalam sampel didefinisikan dengan jelas?	√			
2	Apakah subjek penelitian dan pengaturannya dijelaskan secara rinci?				
3	Apakah paparan diukur dengan cara yang valid dan dapat diandalkan?	√			
4	Apakah objek, kriteria standar digunakan untuk pengukuran kondisi?	√			
5	Apakah faktor perancu diidentifikasi?		√		
6	Apakah strategi untuk menangani faktor perancu dinyatakan?		√		
7	Apakah hasil ukur dengan cara yang valid dan dapat diandalkan?	√			
8	Apakah analisis statistik yang digunakan sesuai?	√			

**Peninjau** : Neng Yuli  
**Penulis** : Melda Yenni, dkk  
**Catat Nomor** : 2550-0864

**Tanggal** : 20-26 Juni 2020  
**Tahun** : 2019

No		Ya	Tidak	Tidak Jelas	Tidak Dapat Di Terapkan
1	Apakah kriteria untuk dimasukkan dalam sampel didefinisikan dengan jelas?	√			
2	Apakah subjek penelitian dan pengaturannya dijelaskan secara rinci?				
3	Apakah paparan diukur dengan cara yang valid dan dapat diandalkan?	√			
4	Apakah objek, kriteria standar digunakan untuk pengukuran kondisi?	√			
5	Apakah faktor perancu diidentifikasi?		√		
6	Apakah strategi untuk menangani faktor perancu dinyatakan?		√		
7	Apakah hasil ukur dengan cara yang valid dan dapat diandalkan?	√			
8	Apakah analisis statistik yang digunakan sesuai?	√			

**Peninjau** : Neng Yuli **Tanggal** : 20-26 Juni 2020  
**Penulis** : Laurensius Fua Uwa, dkk **Tahun** : 2019  
**Catat Nomor** : 2523-9823

No		Ya	Tidak	Tidak Jelas	Tidak Dapat Di Terapkan
1	Apakah kriteria untuk dimasukkan dalam sampel didefinisikan dengan jelas?	√			
2	Apakah subjek penelitian dan pengaturannya dijelaskan secara rinci?				
3	Apakah paparan diukur dengan cara yang valid dan dapat diandalkan?	√			
4	Apakah objek, kriteria standar digunakan untuk pengukuran kondisi?	√			
5	Apakah faktor perancu diidentifikasi?		√		
6	Apakah strategi untuk menangani faktor perancu dinyatakan?		√		
7	Apakah hasil ukur dengan cara yang valid dan dapat diandalkan?	√			
8	Apakah analisis statistik yang digunakan sesuai?	√			

**Peninjau** : Neng Yuli  
**Penulis** : Surya Darmawan, dkk  
**Catat Nomor** : 2721-2408

**Tanggal** : 20-26 Juni 2020  
**Tahun** : 2020

No		Ya	Tidak	Tidak Jelas	Tidak Dapat Di Terapkan
1	Apakah kriteria untuk dimasukkan dalam sampel didefinisikan dengan jelas?	√			
2	Apakah subjek penelitian dan pengaturannya dijelaskan secara rinci?				
3	Apakah paparan diukur dengan cara yang valid dan dapat diandalkan?	√			
4	Apakah objek, kriteria standar digunakan untuk pengukuran kondisi?	√			
5	Apakah faktor perancu diidentifikasi?		√		
6	Apakah strategi untuk menangani faktor perancu dinyatakan?		√		
7	Apakah hasil ukur dengan cara yang valid dan dapat diandalkan?	√			
8	Apakah analisis statistik yang digunakan sesuai?	√			

**Peninjau** : Neng Yuli  
**Penulis** : Titi Saparina, dkk  
**Catat Nomor** : 2622-7762

**Tanggal** : 20-26 Juni 2020  
**Tahun** : 2020

No		Ya	Tidak	Tidak Jelas	Tidak Dapat Di Terapkan
1	Apakah kriteria untuk dimasukkan dalam sampel didefinisikan dengan jelas?	√			
2	Apakah subjek penelitian dan pengaturannya dijelaskan secara rinci?				
3	Apakah paparan diukur dengan cara yang valid dan dapat diandalkan?	√			
4	Apakah objek, kriteria standar digunakan untuk pengukuran kondisi?	√			
5	Apakah faktor perancu diidentifikasi?		√		
6	Apakah strategi untuk menangani faktor perancu dinyatakan?		√		
7	Apakah hasil ukur dengan cara yang valid dan dapat diandalkan?	√			
8	Apakah analisis statistik yang digunakan sesuai?	√			

**Lampiran 4 :Penilaian Rekomendasi Joanna Birggs Institut (JBI)**

No	Jurnal	Nilai Rekomendasi
1	Hubungsn Sntsr Tingkat Stress Dengan Kejadian Gastritis	A
2	Hubungan Pola Makan Dan Tingkat Stres Terhadap Kekambuhan Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2017	A
3	Hubungan Stres Dengan Kejadian Gastritis Pada Kelompok Usia 20-45 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda Tahun 2019	A
4	Hubungan Antara Pengetahuan Dan Tingkat Stres Terhadap Kambuh Ulang Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sungai Penuh Tahun 2018	A
5	Factors Related To The Event Of Gastritis Disease In Kelurahan Tanjung Pinang, Jambi City In 2018	A
6	Hubungan Antara Stres Dan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Yang Terjadi Di Puskesmas Dinoyo	A
7	Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Di Puskesmas Biru Kabupaten Bone	A
8	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari	A

### Lampiran 5: Bukti Jadi Oponen

**Nama : Neng Yuli**

**NIM : AK.1.17.185**

No	Hari/Tanggal	Penyaji	Judul Proposal Penelitian	Tanda Tangan Moderator	Ket
1	Jumat 04 juni 2021	Deuis herwanti	Pengaruh senam yoga terhadap intensitas dismenore pada remaja putri : literature review	Tri Nur Jayanti, S.kep,.Ners,M. Kep	Pertanyaan apa manfaat penelitian ini?
2	Rabu 05 mei 2021	Mira khoerunnisa	Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap pengetahuan personal hygiene saat menstruasi pada remaja putri di pondok pesantren alhamidiyah kabupaten pangandaran	Yuyun Sarinengsih, S.Kep,.Ners.M. Kep	Pertanyaan kenapa sasaran penelitiannya ke remaja ?

### Lampiran 6: MATRIKS EVALUASI SKRIPSI

**Nama Mahasiswa** : Neng Yuli

**Nim** : Ak117185

**Pembimbing** : Titin Mulyati, S.Kp.,M.,Kep

**R. Siti Jundiah, S.Kp.,M.Kep**

**Penguji** : R.Nety Rustikayanti, S. Kp.,M.Kep

No	Perbaikan / Masukan (diisi pada saat ujian oleh Penguji)	Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Penguji)
1	Bab 1  Urgensi gastritis di kaji lebih lanjut  fenomena yang menyebtkan gastritis tidak di tangani bisa mengancam kearah mana  Angka kejadiannya bisa naik kenapa, selama tidak mengganggu kenapa harus di kaji. Harusnya di kaji lebih lanjut.  Kenapa ngambil atau dikaitkan dengan stress  Gastritisnya yang mana  Faktornya yang mana	Revisi dilakukan pada bab 1 halaman 3-5
2	Bab 2 menyesuaikan apa yang mau di bahas dan di cari	Revisi di bab 2
3	Bab 3 setelah di acc langkah awal yang di lakukan apa ?  Cara mencari jurnalnya bagaimana?	Revisi bab 3 langkah awal pencarian populasi dan sampel halaman 35-36
<b>Revisi siding akhir</b>		
	Cek penulisan, nama, gelar,pengetikan dll sesuai eyd	Revisi kata pengantar
	Abstrak : masalah pada latar belakang, jbi, dan banyak pengulangan ,variable termasuk kekambuhan?	Revisi hal iv,v

	Daftar isi di lengkapi	Revisi vii
	Lengkapi tahapan yang dilakukan saat proses pengumpulan data	Revisi bab 4
	Tentukan artikel yang di pakai untuk analisis	Revisi Bb 4
	Stress yang di gambarkan apakah stress atau tingkat	Revisi pembahasan
	Penulisan di table di sederhanakan	Revisi bab 5
	Pembahasan sesuai dengan topik	Revisi pembahsan

**Penguji 2 : Raihany solihatul mukaromah, S. Kep., Ners , M. Kep**

No	Perbaikan / Masukan (diisi pada saat ujian oleh Penguji)	Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Penguji)
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kelengkapan draf lampiran di lengkapi</li> <li>- Lampiran cv</li> </ul>	Revisi lampiran
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Surat di ttd dospem</li> <li>- Cover proposal penelitian prodi sarjana keperawatan dan profesi ners</li> <li>- Gastritis nya kmna stresnya kmna lebih di perjelas yang lebih penting latar belakang yang menyatakan gastritis dan stress itu penting untuk di telititi</li> <li>- Aspek dan urgensinya diperkuat</li> </ul>	Revisi di lembar persetujuan Revisi cover Revisi bab 1 hal 3-5
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bab 1 fenomea yang palimh banyak gastritisnya kmna di data ada akut kronis lebih kmna cari yang spesifik carinya gastritis ya banyaknya kmna</li> <li>- Kategorinya kmna anak, remaja, lansia, karenalitev itu harus spesifik biar terarah gastritisnya kalua umum/ mau spesifik carid ulu data dan prefelensinya. Urgensinya/ dampak yang menyebabkan kematian kalua ada ada masukan</li> <li>- Faktor yang mempengaruhi gastritis kenapa hanya stress padahal banyak faktor lainnya harus ada penapisan masalah kenapa memilih 1 faktor itu stress</li> <li>- Datanya harus di sertakan juga data secara ilmiyahnya objektiv bukan</li> </ul>	Revisi bab 1 hal 3-5

	<p>hanya subjektiv</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Penampisan dari sekian banyak faktor stress faktor mana yang yang banyak fenomena yang lebih banyak mempengaruhi gastris jelaskan, kalau mau stress jelaskan faktor fenomena yang lebih memperkuat di bab 1 data nya di tambahkan di tapis lagi masalahnya di bab 1 juga harus ada penelitian pendukung / sebelumnya yang hamper sama dengan penelitian ini</li> </ul>	
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Grentheory keperawatan Orlando 1961 jelaskan kenapa</li> <li>- Gastritis ke stress alwi 2014 sinkronkan dngn di bab 2 jelaskan presentase stresnya kemudian bagaimana dengan kejadian gastritisnya di tambahkan dari hasil penelitian sebelumnya</li> <li>- Bab 2 grentheory datanya apakah sama degana yang adadi bab 1 poinnya Samakan dengan yang di sampaikan di bab 1 harus konsisten</li> <li>- daftar pustakanya sama tapi poinnya tidak lengkapi harus sama denngn bab 1 di sinkronkan lagi datanya</li> <li>- Klasifikasinya</li> </ul>	Revisi bab 2 halaman 32
5	<p>Bab3 metodologi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Populasinya jurnalnya jurnal apa jelaskan indo dan inggris di jelaskan</li> <li>- Sampleny teknikya menggunakan apa di jelaskan apakah semuanya di ambil atau sesuai kriteria.</li> <li>- Kalau ada kriterianya Teknik sampingnyajawbnya perporsip sampling yang berdasarkan kriteria yng sudah di tentukan peneliti dan tidak di jelaskan di penelitian</li> <li>- Kriteria inklusi eksklusi jurnal yang full teks di tulisakn di jelaskan</li> <li>- Etika penelitian bahasanya secara teori harunya Bahasa secara oprasional contoh untuk plagiarisme dalam penelitian ini mau seperti apa aplikasinya itu di jelaskan oprasiaionalnya seperti apa</li> </ul>	Revisi bab 3 halaman 34-38

6	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bab 4picot P nya gastritis dan stress I nya tidak ada l C nya tidak ada Outcome nya kejadian gastritis dan tingkat stress</li> <li>- Teknik pencarian nya link situsnya di mana goggle sclur pubmrd aksesnya bisa atau di jelaskan langsung konfirmasi lagi bener atau tidaknya bisa akses jangan di tuliskan science direct tapi aksesnya ga bisa kn harus pakae fasword</li> <li>- Metode citation nya menggunakan apa jelaskan apa? Jelaskanmenggunakan apastylenya bukan hanya jenisnya</li> <li>- Daftar Pustaka di sesuaikan karena banyak yng di bab 1 2 tidak sesuai</li> <li>- Untuk lampiran jbi teranslet senri atau yng udah baku? Harus yng baku</li> </ul>	<p>Revisi bab 4 halaman 40</p> <p>Revisi bab 4 halaman 41</p> <p>Revisi bab 4 halaman 42</p> <p>Revisi dapus</p> <p>Revisi bab 4 halaman 42</p>
<b>Revisi siding akhir</b>		
	Kelengkapan draft : TTD kaprodi di lembar persetujuan	
	Masih banyak typo, cara penulisan referensi	revisi
	Cek sumber pustaka	Revisi daftar pustaka
	Abstrak : IMRAD	Revisi hal iv,v
	Teknik sampling, hasil skroring, jurnal kategori grade A?	Revisi bab 4 , uji kelayakan data
	Analisa dan diskusi	Revisi bab 4
	Kesimpulan dan saran	Revisi bab 6
	Abstrak : translate english	Revisi hal iv,v
	Di prisma flow Jurnal : Google scholar (8), Pubmed (0) di abstrak jurnal nya 7.	Revisi abstrak, prisma flow
	Pembahasan : jurnal nasional 7, internasional 1.	Revisi bab 5 pembahasan
	penilaian kritis : JBI?Hasil penelitian dari 8 jurnal yang dianalisis berkate ?	
	Jurnal yang dianalisis: klasifikasi dan populasi	

	tidak spesifik	
	Jurnal ke 7 dan 8 : faktor2 kejadian gastritis saja.	
	Penilaian kritis JBI belum ada skoring	Hal 41
	Tambahkan kan kelebihan kekurangan: criteria sample dan karakteristik, metode, instrument, kelengkapan,	
	Pembahasan tingkat stress Rentang tingkatan stress?	
	Stress fisik : luka trauma atau psikis : beban kerja berat/panik? Sumber stress: fisiologis, lingkungan dll Klasifikasi stress : pekerjaan, Kejadian gastritis Karakteristik sample setiap jurnal : rentang usia, jenis kelamin, pekerjaan Gastritis akut atau kronik? Hub. Stress dgn kejadian gastritis + hasil telaah jurnal : baru konsep teori saja Temuan rata-rata dari masing-masing jurnal didapatkan seperti apa?  Hasil yang tidak ada hubungan berapa jurnal? Kenapa berbeda? Faktor apa yang mempengaruhi?	
	Kelebihan dan kekurangan serta kesamaan dari MM jurnal	Revisi bab 5
	Tulis keterbatasan dalam penelitian: jumlah jurnal/ database yg bisa diakses terbatas : sesuai variabel	Revisi bab 5
	kesimpulan	Revisi daptar Pustaka
	Penulisan sumber pustaka Judul : tidak huruf kapital Cek plagiarisme %	revisi daptar Pustaka

Mengetahui,

Sebelum Revisi	Setelah Revisi
1. Mahasiswa :	1. Mahasiswa :
2. Pembimbing :	2. Pembimbing :
3. Penguji :	3. Penguji :

## Lampiran 7 : Surat bebas plagiarisme



Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung  
☎ 022.7830 760, 022 7830 768  
🌐 bku.ac.id 📧 contact@bku.ac.id

### **SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIARISME**

**Nomor: 103 /FKEP.PERP/UBK/IX/2021**

Kepala Bagian Perpustakaan Universitas Bhakti Kencana menerangkan bahwa mahasiswa dengan identitas berikut:

Nama : Neng Yuli

NIM : AK117185

Fakultas : Keperawatan

Program Studi : S1 Keperawatan

Nilai Hasil Plagiat : 8

Judul KTI/Skripsi : Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Gastritis: Literatur Review

Dinyatakan sudah memenuhi syarat batas maksimal plagiasi kurang dari 30% pada setiap sub bab naskah KTI/Skripsi yang disusun. Surat Keterangan ini digunakan sebagai syarat untuk pengambilan Ijazah dan Transkrip Nilai.

Bandung, 6 September 2021

Ka. Bagian Perpustakaan UBK



Rosy Rosyatasary, S.IIP



## Lampiran 8 : cek plagiarisme

S1kepban AK117185 Neng Yuli

---

ORIGINALITY REPORT

<b>8%</b>	<b>8%</b>	<b>1%</b>	<b>4%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

---

PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>Submitted to Universitas Islam Indonesia</b> Student Paper	<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>repository.bku.ac.id</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>es.scribd.com</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>jurnal.fk.unand.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>1afudjwahnyaugastritis.blogspot.com</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>ners.unisayogya.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>

---

Exclude quotes  On      Exclude matches  < 1%

Exclude bibliography  On

## Lampiran 9 : Riwayat hidup

### Daftar Riwayat Hidup



Nama : Neng Yuli  
NIM : AK.1.17.185  
Tempat Tanggal Lahir : Sukabumi 20 Juni 1999  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat : Kp.Citiis 03/05 Des.Mekarsakti, Kec.Cimas  
Kab.Sukabumi  
Nomer telp : -  
Email : [nengyuli1907@gmail.com](mailto:nengyuli1907@gmail.com)  
Riwayat Pendidikan : SDN Citiis  
Mts Al-Mansuriyah  
MAN 3 Sukabumi  
Universitas Bhakti Kencana



Lampiran bukti acc

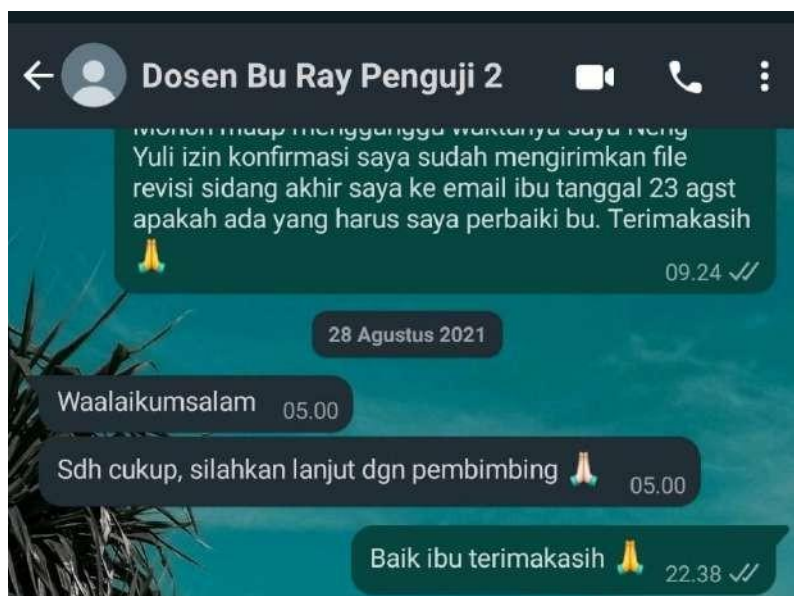
Penguji 1

**R.Nety Rustikayanti, S. Kp.,M.Kep**



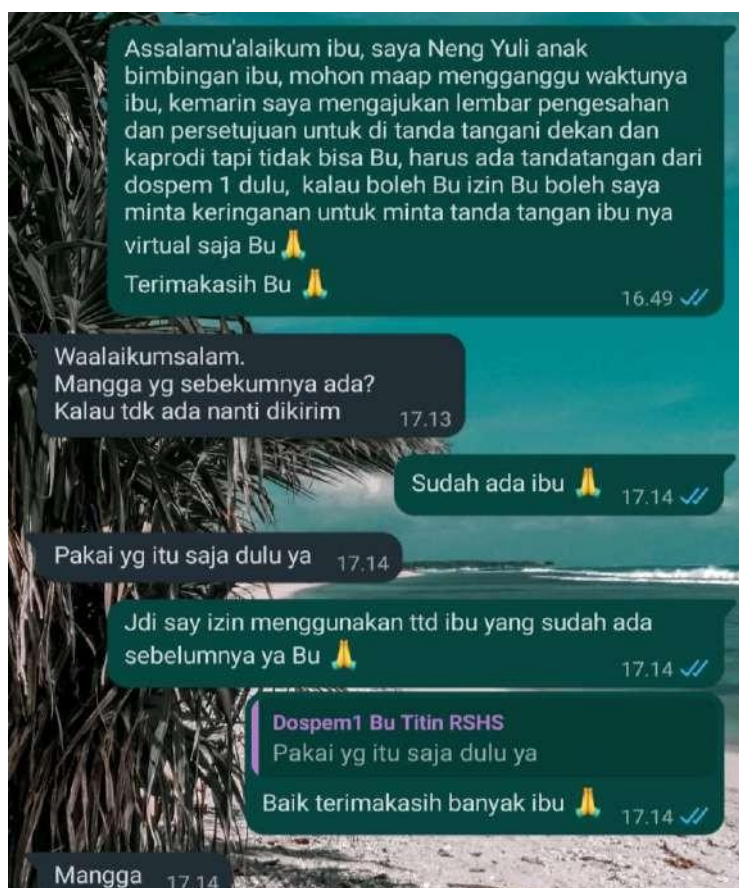
Penguji 2

**Raihany solihatul mukaromah, S. Kep., Ners , M. Kep**



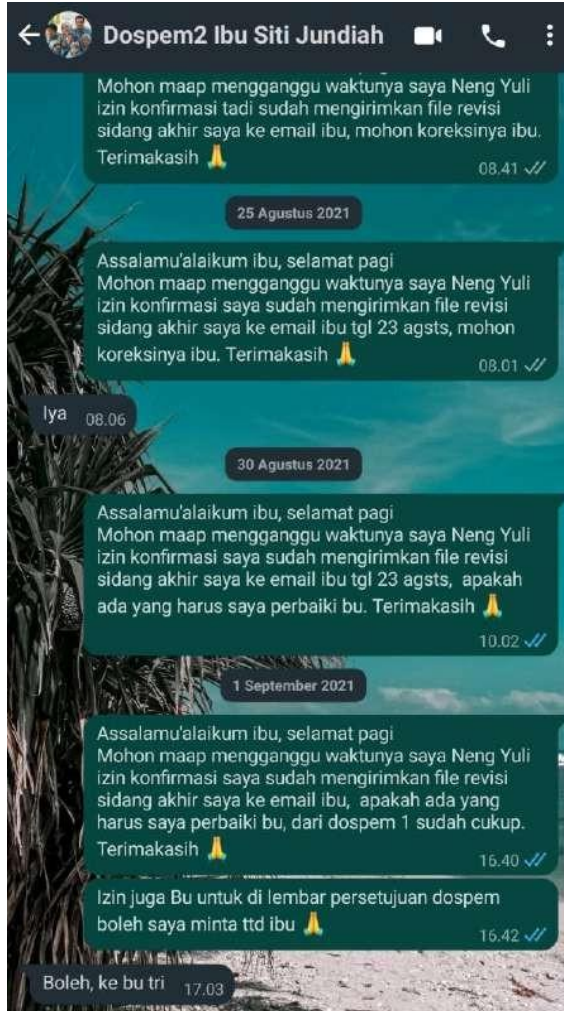
Dospem 1

Titin Mulyati, S.Kp.,M.,Kep



Dospem 2

**Rd. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep**



## Artikel Penelitian

## Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stres terhadap Kekambuhan Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2017

Widiya Tussakinah<sup>1</sup>, Masrul<sup>2</sup>, Ida Rahmah Burhan<sup>3</sup>

### Abstrak

Gastritis adalah proses inflamasi yang disebabkan oleh faktor iritasi dan infeksi pada mukosa dan submukosa lambung. Gastritis dapat mengalami kekambuhan yang dipengaruhi oleh pola makan dan stres. Tujuan penelitian ini adalah menentukan hubungan pola makan dan tingkat stres terhadap kekambuhan gastritis pada masyarakat wilayah kerja Puskesmas Tarok kota Payakumbuh tahun 2017. Jenis penelitian adalah deskriptif analitik dengan desain *cross-sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien gastritis Puskesmas Tarok kota Payakumbuh tahun 2017. Terdapat sembilan puluh sampel yang diambil dengan teknik *systematic random sampling*. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner untuk mendapatkan data pola makan, tingkat stres dan kekambuhan gastritis responden. Data dianalisis dengan *Chi-square* untuk pola makan dan kekambuhan gastritis dan *Kruskall-wallis* untuk tingkat stres dan kekambuhan gastritis. Hasil univariat didapatkan prevalensi kambuh (55,6%), sampel dengan pola makan kurang baik (20%) dan sampel dengan tingkat stres berat (26,7%). Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara pola makan dengan kekambuhan gastritis ( $p=0,000$ ) dan juga ada hubungan antara tingkat stres dengan kekambuhan gastritis ( $p=0,000$ ). Simpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan bermakna antara pola makan dan tingkat stres dengan kekambuhan gastritis pada masyarakat wilayah kerja Puskesmas Tarok kota Payakumbuh tahun 2017.

**Kata kunci:** pola makan, tingkat stres, kekambuhan gastritis di Puskesmas Tarok

### Abstract

*Gastritis is an inflammatory process caused by irritation and infection factors in the mucous and submucous of the stomach. Gastritis could has a relapse that is affected by diet and stress. The objective of this study was to determine the correlation between eating patterns and stress levels on the relapse of gastritis in the community at Puskesmas Tarok of Payakumbuh's city in 2017. The type of research was descriptive analytic with cross-sectional study design. The population of this research were all patient with gastritis in Puskesmas Tarok in 2017. There were ninety samples takes with systematic random sampling technique. The instrument of this study was a questionnaire to get dietary data, stress levels and relapse of gastritis respondents. The data were analyzed by Chi-square for diet and relapse of gastritis and Kruskall-wallis for stress levels and relapse of gastritis. The univariate result showed (55,6%) relapse prevalence, sample with poor diet (20%) and sample with weight level (26,7%). The result of bivariate analysis showed there were a correlation between eating patterns with gastritis relapse ( $p=0,000$ ) and also there was a correlation between stress levels and relapse of gastritis ( $p=0,000$ ). The conclusion of this research is the significant correlation between eating patterns and stress levels on the relapse of gastritis in the community at Puskesmas Tarok of Payakumbuh's city in 2017.*

**Keywords:** eating patterns, stress levels, relapse of gastritis at Puskesmas Tarok

**Afiliasi penulis:** 1. Prodi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang (FK Unand), 2. Bagian Gizi FK Unand, 3. Bagian Kesehatan Masyarakat FK Unand

**Korespondensi:** Widiya Tussakinah, Email: widiyatussakinah@gmail.com, Telp: 085264207827

## PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian secara global. Proporsi penyebab kematian PTM pada orang-orang berusia < 70 tahun; penyakit *cardiovascular* (39%), diikuti kanker (27%), sedangkan penyakit pernafasan kronis, penyakit pencernaan dan PTM lain menyebabkan sekitar 30%, serta 4% kematian akibat diabetes. Gastritis merupakan salah satu masalah saluran pencernaan yang paling sering terjadi dan paling sering dijumpai di klinik karena diagnosisanya sering hanya berdasarkan gejala klinis bukan pemeriksaan histopatologi. Gastritis dianggap sebagai suatu hal yang remeh namun gastritis merupakan awal dari suatu penyakit yang dapat mengganggu kualitas hidup seseorang.<sup>(1),(2)</sup>

Badan penelitian kesehatan WHO mengadakan tinjauan terhadap beberapa negara dunia dan mendapatkan hasil dari angka persentase kejadian gastritis di dunia, diantaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Prancis 29,5%. Insiden gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Angka kejadian gastritis yang dikonfirmasi melalui endoskopi pada populasi di Shanghai sekitar 17,2% yang secara substansial lebih tinggi daripada populasi di barat yang berkisar 4,1% dan bersifat asimtomatik. Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO adalah 40,8% dan angka kejadian gastritis di beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan angka kejadian 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2011, gastritis merupakan salah satu penyakit dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9 %). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, gastritis menempati urutan ke-3 dari 10 penyakit terbanyak di Sumatera Barat tahun 2014 yaitu sebesar 86.874 kasus (10,94%).<sup>(3),(4),(5),(6)</sup>

Gastritis adalah proses inflamasi atau gangguan kesehatan yang disebabkan oleh faktor iritasi dan infeksi pada mukosa dan submukosa lambung. Gastritis dapat menyerang seluruh lapisan masyarakat dari semua tingkat usia maupun jenis kelamin tetapi dari beberapa survei menunjukkan bahwa gastritis paling sering menyerang usia produktif. Pada usia produktif masyarakat rentan terserang gejala gastritis karena dari tingkat kesibukan, gaya hidup yang kurang memperhatikan kesehatan serta stres yang mudah terjadi. Gastritis dapat mengalami kekambuhan dimana kekambuhan yang terjadi pada penderita gastritis dapat dipengaruhi oleh pengaturan pola makan yang tidak baik dan juga dipengaruhi oleh faktor stres.<sup>(7),(8),(9)</sup>

Pola makan adalah susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu terdiri dari frekuensi makan, jenis makanan, dan porsi makan. Menu seimbang perlu dimulai dan dikenal dengan baik sehingga akan terbentuk kebiasaan makan makanan seimbang dikemudian hari. Kebiasaan makan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan kebiasaan dan perilaku yang berhubungan dengan pengaturan pola makan. Pola makan yang tidak teratur dan tidak baik dapat menyebabkan gangguan di sistem pencernaan. Dalam penelitian Sulastris (2012) jumlah dan frekuensi makan perlu di perhatikan untuk meringankan pekerjaan saluran pencernaan dimana sebaiknya makan tiga kali sehari dalam porsi kecil. Jenis makanan merangsang perlu diperhatikan agar tidak merusak lapisan mukosa lambung.<sup>(9),(10),(11)</sup>

Gastritis biasanya diawali dengan pola makan yang tidak baik dan tidak teratur sehingga lambung menjadi sensitif di saat asam lambung meningkat. Peningkatan asam lambung diluar batas normal akan menyebabkan terjadinya iritasi dan kerusakan pada lapisan mukosa dan submukosa lambung dan jika peningkatan asam lambung ini dibiarkan saja maka kerusakan lapisan lambung atau penyakit gastritis akan semakin parah. Dalam penelitian Gustin (2012) menunjukkan bahwa dari 30 responden yang mengalami gastritis didapatkan proporsi kejadian gastritis lebih tinggi pada responden yang mempunyai

kebiasaan makan yang kurang baik (100%) dibanding responden dengan kebiasaan makan yang baik (22%). Dalam penelitian Maulidiyah (2006) dari 90 orang responden didapatkan bahwa jumlah responden yang mengalami kekambuhan sebanyak 54 responden (77,1%) mempunyai kebiasaan makan yang kurang baik dan sebanyak 16 responden (22,9%) mempunyai kebiasaan makan yang baik. Pengaturan pola makan yang tidak baik dan tidak teratur akan menimbulkan kekambuhan pada penderita gastritis. Oleh karena itu pengaturan pola makan yang baik dan teratur merupakan salah satu dari penatalaksanaan gastritis dan juga merupakan tindakan preventif dalam mencegah kekambuhan gastritis.<sup>(4),(8),(12),(13)</sup>

Stres adalah sekumpulan perubahan fisiologis akibat tubuh terpapar terhadap bahaya atau ancaman. Stres dapat menimbulkan suatu pengaruh yang tidak menyenangkan pada seseorang berupa gangguan atau hambatan dalam pengobatan, meningkatkan resiko kesakitan seseorang, menimbulkan kembali penyakit yang sudah mereda, mencetuskan atau mengeksaserbasi suatu gejala dari kondisi medis umum. Stres memiliki efek negatif melalui mekanisme neuroendokrin terhadap saluran pencernaan sehingga beresiko untuk mengalami gastritis. Produksi asam lambung akan meningkat pada keadaan stres, misalnya pada beban kerja berat, panik tergesa-gesa. Kadar asam lambung yang meningkat dapat mengiritasi mukosa lambung dan jika hal ini dibiarkan maka dapat menyebabkan terjadinya peradangan mukosa lambung atau gastritis.<sup>(13),(14),(15),(16)</sup>

Berdasarkan hasil wawancara dalam suatu penelitian yang dilakukan oleh Gustin (2012) menunjukkan bahwa dari 30 responden yang mengalami gastritis didapatkan bahwa proporsi kejadian gastritis lebih tinggi pada responden yang mengalami stres (70,8%) dibanding yang tidak mengalami stres (17,1%). Seseorang yang sudah menderita gastritis apabila dalam keadaan stres dapat menyebabkan terjadinya kekambuhan gastritis. Sedangkan dalam penelitian Maulidiyah (2006) dari 90 orang responden didapatkan bahwa jumlah responden yang mengalami kekambuhan dalam kondisi stres lebih banyak pada penderita gastritis yang mengalami stres yaitu sebanyak 59 responden (84,3%) dari pada

yang tidak mengalami stres yaitu sebanyak 11 responden (15,7%). Stres memiliki pengaruh terhadap kejadian gastritis dan juga berpengaruh terhadap kekambuhan pada penderita gastritis. Oleh karena itu pengendalian secara efektif berupa istirahat cukup, olahraga teratur dan relaksasi yang cukup serta dukungan positif dapat mengurangi tingkat stres pada seseorang sehingga akan membantu dalam upaya perawatan dan pencegahan kekambuhan gastritis.<sup>(4),(7),(13),(15),(17)</sup>

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh tahun 2014, menyebutkan bahwa gastritis menempati urutan ke-4 dari 10 penyakit terbanyak dengan jumlah 3.995 kasus, pada tahun 2015 meningkat menjadi 4.962 kasus dan pada tahun 2016 meningkat menjadi 5774 kasus. Dan pada bulan Januari - Agustus tahun 2017 diperoleh data tentang kejadian gastritis dari 8 puskesmas yang ada di Kota Payakumbuh, dimana puskesmas yang tertinggi angka kejadian gastritisnya adalah puskesmas Tarok dengan jumlah 987 orang penderita gastritis.<sup>(18)</sup>

Adanya peningkatan angka kejadian gastritis di kota Payakumbuh, terutama angka kejadian gastritis tertinggi di Puskesmas Tarok, sehingga perlu dilakukan penelitian tentang hubungan pola makan dan tingkat stres terhadap kekambuhan gastritis di wilayah kerja puskesmas Tarok kota Payakumbuh pada tahun 2017. Sehingga kedepannya diharapkan penyebab kasus pada penderita gastritis ini dapat diperbaiki agar dapat mengurangi dari angka kejadian dan kekambuhan gastritis ini.

## METODE

Jenis penelitian yang ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional study*. Penelitian ini dilakukan setelah mendapat kelayakan etik (*ethical clearance*) dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Andalas dengan nomor surat 536/KEP/FK/2017.

Populasi penelitian ini adalah semua pasien dengan kejadian gastritis di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2017 dengan jumlah sampel sebanyak 90 responden yang diambil dengan menggunakan teknik *systematic random sampling*.

Kriteria inklusi penelitian ini adalah penderita yang terdiagnosis mengalami kejadian gastritis dan bersedia untuk diwawancarai, sedangkan kriteria eksklusi adalah penderita yang tiba-tiba sakit atau penderita yang tidak bisa ditemui setelah dua kali kunjungan.

Data penelitian terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer didapatkan dari wawancara menggunakan kuesioner, sedangkan data sekunder berupa pencatatan dan pelaporan kejadian gastritis dari bulan Januari sampai Oktober 2017. Data yang sudah terkumpul diolah dan dianalisis dengan menggunakan *software* pada komputer.

Analisis dilakukan secara bertahap yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi variabel yang diteliti. Analisis bivariat untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen menggunakan uji *Chi-square* dengan derajat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ). Jika menggunakan tabel  $> 2 \times 2$  dan ditemui nilai harapan kurang dari 5, maka digunakan uji *Kruskal-wallis*.<sup>19)</sup>

## HASIL

Penelitian ini dilakukan terhadap 90 subjek penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tarok kota Payakumbuh.

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelompok usia

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
12 – 16 tahun	5	5,5
17 – 25 tahun	7	7,8
26 – 35 tahun	14	15,5
36 – 45 tahun	16	17,8
46 – 55 tahun	25	27,8
56 – 65 tahun	15	16,7
>65 tahun	8	8,9
Total	90	100
Rerata	44,74 ± 15,307	

Tabel 1 menunjukkan bahwa penderita gastritis yang diteliti terbanyak pada responden dengan kelompok umur 46-55 tahun ( 27,8 % ) dimana rerata umur responden adalah 44,74 ±15,307 .

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	25	27,8
Perempuan	65	72,2
Total	90	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa penderita gastritis yang diteliti terbanyak pada responden dengan jenis kelamin perempuan (72,2 %).

**Tabel 3.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	28	31,1
SMP	15	16,7
SMA	28	31,1
Perguruan Tinggi	19	21,1
Total	90	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa penderita gastritis yang diteliti terbanyak pada responden dengan pendidikan SD dan SMA (62,2 %).

**Tabel 4.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
PNS	5	5,6
Karyawan	8	8,9
Ibu rumah tangga	31	34,4
Pelajar	10	11,1
Wiraswasta	11	12,2
Buruh	17	18,9
Pensiunan	8	8,9
Total	90	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa penderita gastritis yang diteliti terbanyak pada responden Ibu rumah tangga ( 34,4%).

**Tabel 5.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan kekambuhan gastritis

Variabel Dependen	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kekambuhan Gastritis		
- Kambuh	50	55,6
- Tidak kambuh	40	44,4
Total	90	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami kekambuhan 55,6% .

**Tabel 6.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan pola makan

Variabel Independen	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pola makan		
-baik	72	80
-kurang baik	18	20
Total	90	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pola makan yang baik 80%.

**Tabel 7.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat stress

Variabel Independen	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tingkat stress		
- normal	8	8,9
- ringan	23	25,6
- Sedang	23	25,6
- berat	24	26,7
- cukup berat	12	13,3
Total	90	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat stress berat 26,7%.

**Tabel 8.** Hubungan pola makan dengan kekambuhan gastritis

Pola makan	Kekambuhan gastritis				Total	p
	Kambuh		Tidak kambuh			
	f	%	f	%		
Baik	32	44,4	40	55,6	72	100
Kurang baik	18	100	0	0	18	100
Total	50	55,6	40	44,6	90	100

Tabel 8 menunjukkan bahwa antara pola makan kurang baik dengan kekambuhan gastritis memiliki hubungan yang signifikan.

**Tabel 9.** Hubungan tingkat stres dengan kekambuhan gastritis

Tingkat stres	Kekambuhan gastritis				Total	p
	Kambuh		Tidak kambuh			
	f	%	f	%		
Normal	1	12,5	7	87,5	8	100
Ringan	3	13,0	20	87,0	23	100
Sedang	11	47,8	12	52,2	23	100
Berat	23	95,8	1	4,2	24	100
Cukup Berat	12	100	0	0	12	100
Total	50	55,6	40	44,4	90	100

Tabel 9 menunjukkan bahwa antara tingkat stress berat dan cukup berat dengan kekambuhan gastritis memiliki hubungan yang signifikan.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1. hasil pengolahan data yang dilakukan dalam penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur antara 46-55 tahun 27,8 %. Hal tersebut menunjukkan bahwa pada usia tersebut mungkin merupakan rentang usia produktif dan disertai dengan adanya kemunduran biologis terhadap fungsi organ tubuh.

Tekanan dan tugas yang berlebihan pada usia produktif akan mempengaruhi pola makan yang kurang selektif dan juga mempengaruhi psikologis seseorang. Menurut Gustin (2011) menyatakan bahwa pada usia produktif sering berhadapan dengan tantangan dan apabila tidak dapat mengatasinya maka akan berpotensi menjadi sumber stres. Menurut Maulidiyah (2006) bahwa pertambahan usia pada usia produktif ini juga akan menimbulkan beberapa perubahan baik fisik maupun mental yang lebih lanjut, hal ini dapat mengakibatkan kemunduran biologis terhadap fungsi organ tubuh yang berperan dalam mempertahankan dan menciptakan kesehatan yang prima. Usia tua memiliki resiko yang lebih tinggi untuk menderita gastritis dibanding usia muda. Hal ini menunjukkan bahwa seiring dengan bertambahnya usia mukosa gaster cenderung menjadi tipis sehingga mudah terinfeksi *Helicobacter pylori* dan gangguan autoimun.<sup>(4),(9)</sup>

Berdasarkan Tabel 2 hasil pengolahan data yang dilakukan dalam penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan 72,2%. Pada usia dewasa terjadi perbedaan pola makan antara laki-laki dan perempuan ini disebabkan karena adanya perbedaan aktivitas dan komposisi tubuh. Dalam memilih makanan perempuan cenderung menghindari porsi yang banyak serta mengurangi frekuensi makan untuk menjaga penampilannya. Prevalensi gastritis pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki, hal ini berkaitan dengan tingkat stres. Secara teori psikologis disebutkan bahwa perempuan lebih banyak menggunakan perasaan dan emosi sehingga rentan mengalami stres psikologis.<sup>(8),(10)</sup>

Hal ini tidak sesuai dengan Tarigan (2014) yang menyebutkan bahwa tukak gaster lebih sering terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan yaitu dengan perbandingan 3:2. Tetapi hal ini sesuai dengan teori Simadibrata dalam Maulidiyah (2006) yang mengatakan bahwa akhir-akhir ini kecenderungan insiden tukak gaster lebih sering pada perempuan dikarenakan perempuan lebih sering mengalami stres atau kecemasan dalam hidupnya.<sup>(8),(20)</sup>

Berdasarkan Tabel 3 hasil pengolahan data yang dilakukan dalam penelitian menunjukkan bahwa mayoritas kejadian gastritis terjadi pada responden dengan pendidikan SD dan SMA 62,2%. Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi daya tahan tubuhnya untuk menghadapi stres, makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin tinggi daya tahannya untuk melawan stres. Tingkat pendidikan juga berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang mengenai kebiasaan makan yang baik. Menurut Soekirman (2000) Pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi seseorang dapat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengetahuan seseorang tidak akan mengurangi kejadian gastritis dan kekambuhan gastritis apabila individu tersebut tidak mengaplikasikan pengetahuannya.<sup>(21)</sup>

Berdasarkan Tabel 4 hasil pengolahan data yang dilakukan dalam penelitian menunjukkan bahwa mayoritas kejadian gastritis terjadi pada responden dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga 34,4%. Kejadian gastritis yang mayoritas terjadi pada ibu rumah tangga dapat disebabkan karena stres yang dialami. Banyaknya tuntutan pekerjaan dan tanggung jawab sebagai ibu rumah tangga dengan pekerjaan yang cenderung monoton dapat menimbulkan stres. Stres yang terjadi akan mempengaruhi perilaku ibu rumah tangga tersebut diantaranya kehilangan nafsu makan, perubahan pola tidur, penurunan produktivitas dan hal ini juga akan mempengaruhi jiwa berupa timbulnya kecemasan yang berlebihan, penurunan daya tahan tubuh dalam membuat keputusan. Apabila stres ini terjadi terus-menerus maka akan berdampak terhadap seseorang tersebut.<sup>(22)</sup>

Berdasarkan Tabel 8 hasil pengolahan data dengan uji *Chi-square* yang dilakukan dalam penelitian menunjukkan bahwa antara pola makan dengan kekambuhan gastritis memiliki hubungan yang signifikan. Sehingga hipotesis yang menyatakan "terdapat hubungan pola makan dengan kekambuhan gastritis" dapat diterima.

Penelitian yang dilakukan oleh Maulidiyah (2006) terhadap 90 responden yang menemukan hubungan signifikan antara pola makan dengan

kekambuhan gastritis. Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ariyana (2014) terhadap 88 responden yang menemukan hubungan signifikan antara pola makan dengan kekambuhan gastritis. <sup>(8),(23)</sup>

Secara alami lambung akan terus memproduksi asam lambung setiap waktu dalam jumlah yang kecil dengan volume 1500 ml/hari. Pola makan yang kurang baik akan membuat lambung sulit untuk beradaptasi dalam pengeluaran sekresi asam lambung. Pola makan kurang baik merupakan salah satu penyebab meningkatnya produksi asam lambung dari segi faktor histaminergik dimana hal ini akan mempengaruhi kerja dari sel G untuk produksi hormon gastrin dan juga terjadi defek barier mukosa dan difusi balik ion H<sup>+</sup> yang akan merangsang histamin untuk mempengaruhi kelenjer oksintik dalam produksi asam lambung. Jika hal ini berlangsung dalam waktu yang lama, produksi asam lambung akan meningkat secara berlebihan sehingga dapat mengiritasi dinding mukosa lambung menyebabkan gastritis. <sup>(20),(24)</sup>

Kekambuhan pada penderita gastritis salah satunya dapat dipengaruhi oleh pola makan yang kurang baik dimana akan terjadi peningkatan sekresi asam lambung yang dapat mengiritasi mukosa lambung kembali. Menurut Agus dalam Maulidiyah (2006) menyatakan bahwa salah satu penyebab munculnya kekambuhan gastritis karena ketidakmampuan lambung (indigesti), produksi asam lambung yang berlebihan akibat ketidakseimbangan faktor defensif dan faktor agresif yang menyebabkan produksi HCl dalam lambung meningkat dikarenakan pola makan yang kurang baik seperti cenderung konsumsi makanan pedas, konsumsi makanan atau minuman asam, waktu makan yang tidak teratur dan porsi makan yang berlebih. <sup>(8),(20)</sup>

Berdasarkan Tabel 9 hasil pengolahan data dengan uji *Kruskal-wallis* yang dilakukan dalam penelitian menunjukkan bahwa antara tingkat stres dengan kekambuhan gastritis memiliki hubungan yang signifikan. hipotesis "terdapat hubungan tingkat stres dengan kekambuhan gastritis" dapat diterima.

Menurut penelitian Gustin (2012) bahwa dari 30 responden yang mengalami gastritis didapatkan bahwa proporsi kejadian gastritis lebih tinggi pada responden yang mengalami stres dan hal ini juga dapat mempengaruhi terjadinya kekambuhan gastritis. Penelitian yang dilakukan oleh Maulidiyah (2006) terhadap 90 responden yang menemukan hubungan signifikan antara pola makan dengan kekambuhan gastritis. Menurut pendapat para ahli kedokteran menyatakan bahwa kenaikan asam lambung yang berlebihan dapat diakibatkan oleh stres atau ketegangan kejiwaan. <sup>(4),(8)</sup>

Secara alamiah pada periode interdigestif sekresi HCl terus berlangsung dalam kecepatan lambat 1-5 mEq/jam yang dikenal dengan BAO. Stres memiliki efek negatif melalui mekanisme neuroendokrin terhadap saluran pencernaan sehingga beresiko untuk mengalami gastritis. Rangsangan emosional kuat dapat meningkatkan BAO melalui saraf parasimpatis Nervus Vagus (NV). Rangsangan Nervus Vagus akan meningkatkan produksi HCl didalam lambung dengan cara mempengaruhi sel G untuk mensekresi hormon gastrin yang berperan dalam sekresi asam lambung dan meningkatkan jumlah kelenjer oksintik untuk mensekresikan asam lambung secara berlebihan. Rangsangan emosional yang kuat dapat menyebabkan terjadinya peningkatan sekresi asam lambung  $\geq 50$  ml/jam. Kadar HCl yang meningkat dapat mengiritasi mukosa lambung dan ini dapat menyebabkan terjadinya gastritis. Kekambuhan pada penderita gastritis salah satunya dapat dipengaruhi oleh stres psikologis dimana akan terjadi peningkatan sekresi asam lambung yang dapat mengiritasi mukosa lambung kembali. <sup>(16),(25)</sup>

## SIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kekambuhan gastritis.

Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kekambuhan gastritis.

kekambuhan gastritis. Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ariyana (2014) terhadap 88 responden yang menemukan hubungan signifikan antara pola makan dengan kekambuhan gastritis. <sup>(8),(23)</sup>

Secara alami lambung akan terus memproduksi asam lambung setiap waktu dalam jumlah yang kecil dengan volume 1500 ml/hari. Pola makan yang kurang baik akan membuat lambung sulit untuk beradaptasi dalam pengeluaran sekresi asam lambung. Pola makan kurang baik merupakan salah satu penyebab meningkatnya produksi asam lambung dari segi faktor histaminergik dimana hal ini akan mempengaruhi kerja dari sel G untuk produksi hormon gastrin dan juga terjadi defek barier mukosa dan difusi balik ion H<sup>+</sup> yang akan merangsang histamin untuk mempengaruhi kelenjer oksintik dalam produksi asam lambung. Jika hal ini berlangsung dalam waktu yang lama, produksi asam lambung akan meningkat secara berlebihan sehingga dapat mengiritasi dinding mukosa lambung menyebabkan gastritis. <sup>(20),(24)</sup>

Kekambuhan pada penderita gastritis salah satunya dapat dipengaruhi oleh pola makan yang kurang baik dimana akan terjadi peningkatan sekresi asam lambung yang dapat mengiritasi mukosa lambung kembali. Menurut Agus dalam Maulidiyah (2006) menyatakan bahwa salah satu penyebab munculnya kekambuhan gastritis karena ketidakmampuan lambung (indigesti), produksi asam lambung yang berlebihan akibat ketidakseimbangan faktor defensif dan faktor agresif yang menyebabkan produksi HCl dalam lambung meningkat dikarenakan pola makan yang kurang baik seperti cenderung konsumsi makanan pedas, konsumsi makanan atau minuman asam, waktu makan yang tidak teratur dan porsi makan yang berlebih. <sup>(8),(20)</sup>

Berdasarkan Tabel 9 hasil pengolahan data dengan uji *Kruskal-wallis* yang dilakukan dalam penelitian menunjukkan bahwa antara tingkat stres dengan kekambuhan gastritis memiliki hubungan yang signifikan. hipotesis "terdapat hubungan tingkat stres dengan kekambuhan gastritis" dapat diterima.

Menurut penelitian Gustin (2012) bahwa dari 30 responden yang mengalami gastritis didapatkan bahwa proporsi kejadian gastritis lebih tinggi pada responden yang mengalami stres dan hal ini juga dapat mempengaruhi terjadinya kekambuhan gastritis. Penelitian yang dilakukan oleh Maulidiyah (2006) terhadap 90 responden yang menemukan hubungan signifikan antara pola makan dengan kekambuhan gastritis. Menurut pendapat para ahli kedokteran menyatakan bahwa kenaikan asam lambung yang berlebihan dapat diakibatkan oleh stres atau ketegangan kejiwaan. <sup>(4),(8)</sup>

Secara alamiah pada periode interdigestif sekresi HCl terus berlangsung dalam kecepatan lambat 1-5 mEq/jam yang dikenal dengan BAO. Stres memiliki efek negatif melalui mekanisme neuroendokrin terhadap saluran pencernaan sehingga beresiko untuk mengalami gastritis. Rangsangan emosional kuat dapat meningkatkan BAO melalui saraf parasimpatis Nervus Vagus (NV). Rangsangan Nervus Vagus akan meningkatkan produksi HCl didalam lambung dengan cara mempengaruhi sel G untuk mensekresi hormon gastrin yang berperan dalam sekresi asam lambung dan meningkatkan jumlah kelenjer oksintik untuk mensekresikan asam lambung secara berlebihan. Rangsangan emosional yang kuat dapat menyebabkan terjadinya peningkatan sekresi asam lambung  $\geq 50$  ml/jam. Kadar HCl yang meningkat dapat mengiritasi mukosa lambung dan ini dapat menyebabkan terjadinya gastritis. Kekambuhan pada penderita gastritis salah satunya dapat dipengaruhi oleh stres psikologis dimana akan terjadi peningkatan sekresi asam lambung yang dapat mengiritasi mukosa lambung kembali. <sup>(16),(25)</sup>

## SIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kekambuhan gastritis.

Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kekambuhan gastritis.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Pusat data dan informasi penyakit tidak menular. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2012.
2. Hirfan. Gastritis. Dalam: Setiati S, Idrus A, *et al*, editor (penyunting). Ilmu Penyakit Dalam. Jilid II Edisi ke-4. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2014. hlm.1768-71.
3. WHO. Disease burden and mortality estimates. Global Health Observatory (GHO) data. 2013 (diunduh 5 November 2017). Tersedia dari: [http://www.who.int/gho/mortality\\_burden\\_disease/en/index.html](http://www.who.int/gho/mortality_burden_disease/en/index.html)
4. Gustin RK. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Kota Bukittinggi tahun 2011 (skripsi). Padang: Universitas Andalas. 2011;1–12.
5. Departemen Kesehatan RI (Depkes RI). Profil kesehatan Republik Indonesia. Jakarta; Depkes RI; 2012.
6. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Profil Kesehatan Sumatera Barat 2014. Padang; Dinkes Sumbar; 2015.
7. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Disease. Gastritis. 2014 (diunduh Nopember 2017). Tersedia dari: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/digestive-disease/gastritis>
8. Maulidiah U. Hubungan antara stres dan kebiasaan makan dengan terjadinya kekambuhan gastritis (skripsi). Semarang: Universitas Airlangga. 2006.
9. Mansjoer A. Kapita selekta kedokteran. Edisi ke-3. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2001.
10. Farida YB. Pengantar pangan dan gizi (artikel penelitian). Jakarta: Penerbit Swadaya; 2004.
11. Sulastri. Gambaran pola makan penderita gastritis di wilayah kerja Puskesmas Kampar Kiri Hulu Kecamatan Kampar Kiri Hulu Kabupaten Kampar Riau tahun 2012 (artikel penelitian). 2012 (diunduh Nopember 2017). Tersedia dari: <https://jurnal.usu.ac.id/index.php/gkre/article/view/1051>
12. Wahyu D. Pola makan sehari-hari penderita gastritis (artikel penelitian). Malang: Poltekkes Kemenkes. 2015.
13. Wendah H. Hubungan pola makan dan stres dengan kejadian gastritis pada pasien yang berobat di Puskesmas Ramboken (buletin). Tomohon: Universitas Sariputra. 2016.
14. Noorhana SW. Faktor psikologik yang mempengaruhi kondisi medis. Jakarta: Badan Penerbit FKUI; 2010.
15. Pinel JPJ. Biopsikologi. Edisi ke-7. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2009. hlm. 557-65.
16. Mayo Clinic. Stress symptoms: effect on your body, feelings and behavior. Mayo Found Med Educ Res 2017 (diunduh Nopember 2017). Tersedia dari: [www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/stress-management/in-dept/stress-symptoms/](http://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/stress-management/in-dept/stress-symptoms/)
17. Handayani SD. Hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien gastritis di Puskesmas Jatinangor (artikel penelitian). 2012 (diunduh Nopember 2017). Tersedia dari: <http://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/595>
18. Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh. Profil kesehatan Kota Payakumbuh. Payakumbuh: Dinkes Kota Payakumbuh; 2016.
19. Dahlan MS. Statistik untuk kedokteran dan kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
20. Tarigan P. Tukak gaster. Dalam: Setiati S, Idrus A, *et al*, editor (penyunting). Ilmu Penyakit Dalam. Jilid II Edisi ke-4. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2014.
21. Soekirman. Ilmu gizi dan aplikasinya. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Departemen Pendidikan Nasional; 2000.
22. Mumtahannah N. Hubungan antara stres dengan agresi pada ibu rumah tangga yang tidak bekerja (artikel penelitian). Jakarta: Universitas Gunadarma. 2011.
23. Ariyana R. Hubungan pola makan dengan kekambuhan gastritis di poliklinik penyakit dalam

## HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN GASTRITIS

(Study di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru)

Juli Widiyanto, Mega Khaironi

Dosen Prodi D III Keperawatan F-MIPA dan Kesehatan UMRI  
Mahasiswa Prodi D III Keperawatan F-MIPA dan Kesehatan UMRI

### ABSTRAK

Stres dapat menimbulkan kecemasan yang erat kaitannya dengan pola hidup. Gangguan kecemasan dapat mengakibatkan berbagai respon fisiologis, diantaranya gangguan pencernaan. Produksi asam lambung akan meningkat pada keadaan stress. Kadar asam lambung yang meningkat dapat mengiritasi mukosa lambung dan jika hal ini dibiarkan lama-kelamaan dapat menyebabkan terjadinya gastritis. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan rancangan *cross Sectional*. Populasi studi pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang berobat di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru tahun 2014. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara terstruktur dan wawancara mendalam. Data dianalisis dengan uji *chi-square*. Hasil Penelitian membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Tingkat Stres dengan kejadian Gastritis, yang dibuktikan dengan nilai  $P$ -value  $< 0,005$  yaitu 0,001, dan nilai PR 15,6 dengan CI: 95 % (4,192-58,057). Disarankan kepada petugas kesehatan instansi terkait untuk melakukan promosi kesehatan mengenai penyakit gastritis serta memberikan manajemen stres kepada pasien yang mengalami gastritis sehingga angka kejadian gastritis dan stress dapat ditekan.

**Kata Kunci:** Tingkat Stres, Kejadian Gastritis

### 1. PENDAHULUAN

Stres dapat menimbulkan kecemasan yang erat kaitannya dengan pola hidup. Gangguan kecemasan dapat mengakibatkan berbagai respon fisiologis, diantaranya gangguan pencernaan (Ika, 2010). Produksi asam lambung akan meningkat pada keadaan stress. Kadar asam lambung yang meningkat dapat mengiritasi mukosa lambung dan jika hal ini dibiarkan lama-kelamaan dapat menyebabkan terjadinya gastritis (Ika, 2010).

Menurut hasil penelitian Cox (2001), stres dapat mempengaruhi psikologis seseorang yang berupa kegelisahan, kelesuan, depresi, kelelahan, kehilangan kesabaran dan harga diri rendah. Sedangkan dampak pada perilaku seseorang berupa peningkatan konsumsi alkohol dan rokok, tidak nafsu makan atau bahkan makan yang berlebihan.

Penderita yang mengalami stres seringkali mengalami gangguan pada sistem pencernaan, misalnya pada lambung sering terasa kembung, mual dan pedih, hal ini disebabkan karena asam lambung yang berlebihan yang dikenal sebagai gastritis atau maag (Budiana, 2006).

Penelitian Tarigan (2003) menunjukkan bahwa pasien yang mengalami gastritis berhubungan dengan stres yang dialaminya. Faktor psikis dan emosi seperti pada kecemasan dan depresi dapat mempengaruhi fungsi saluran cerna yang mengakibatkan perubahan sekresi asam lambung, mempengaruhi motilitas dan vaskularisasi mukosa lambung serta menurunkan ambang rangsang nyeri.

Prevalensi penderita gastritis di seluruh Rumah Sakit di Indonesia sebanyak 218.500 kasus (Dinkes, 2004). Prevalensi penderita gastritis di Provinsi Riau adalah sebanyak 31,12 persen (Dinkes, 2011). Penderita gastritis yang disebabkan oleh stres adalah sebanyak 8,72 persen (Dinkes, 2010). Negara yang angka kejadian gastritis paling tinggi yaitu Amerika dengan persentase mencapai 47 persen, India 43 persen, Indonesia 40,8 persen. Kanada 35 persen, China 31 persen, Perancis 29,5 persen, Inggris 22 persen, Jepang 14,5 persen (WHO, 2003).

Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan hubungan antara tingkat stress dengan kejadian gastritis di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru

## 2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan rancangan *cross Sectional study*. Penelitian ini dilakukan di Poliklinik penyakit dalam Puskesmas Harapan raya Pekanbaru.

Populasi studi pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang berobat ke Poliklinik penyakit dalam Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru tahun 2014. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari pasien yang berobat di Poliklinik penyakit dalam yang didiagnosis dokter menderita penyakit internis.

Besar sampel dalam penelitian ini menggunakan derajat kemaknaan (*Confident Interval/CI*) 95%, dihitung berdasarkan nilai OR dan p2 hasil penelitian sebelumnya sesuai dengan sembilan variabel yang diteliti. Besar sampel minimal dihitung menggunakan rumus.

$$n = \frac{[Z_{1-\alpha/2} \sqrt{2p(1-p)} + Z_{1-\beta} \sqrt{p_1(1-p_1) + (p_2(1-p_2))}]^2}{(p_1 - p_2)^2}$$

Diperoleh hasil 85 sampel. Pengambilan sampel penelitian menggunakan metode nonrandom secara *Accidental sampling*, dengan tetap memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi sampel adalah sebagai berikut: Pasien yang bersedia dijadikan sampel penelitian dibuktikan dengan penandatanganan lembar *informed consent* dan mampu berkomunikasi yang datang berobat ke poliklinik penyakit dalam Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara terstruktur dan wawancara mendalam.

**Tabel 1.** Analisis Univariat responden di Poliklinik Penyakit Dalam Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru

No	Karakteristik	n	%
1	Tingkat Stres:		
	Stres	46	54,1
	Tidak Stres	39	45,9
2	Kejadian Gastritis:		
	Gastritis	56	65,9
	Tidak Gastritis	29	34,1
3	Umur:		
	≤35 tahun	47	55,3
	> 35 tahun	38	44,7
4	Jenis Kelamin:		
	Laki-laki	24	28,2

Analisis data pada penelitian ini dilakukan menggunakan alat bantu komputer dengan program SPSS for windows terdiri dari: analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dilakukan dengan cara membuat distribusi frekuensi dari setiap variabel. Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara dua variabel yaitu masing-masing variabel independen dan variabel dependen. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi square* dengan menghitung PR. Tingkat kepercayaan ditentukan p= 0,05 dengan CI 95%.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Poliklinik Penyakit Dalam Puskesmas Harapan Raya adalah suatu unit pelayanan kesehatan paripurna meliputi tindakan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang ditangani oleh Tim ahli dari berbagai disiplin ilmu dan profesi.

Tabel 6. Menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam kondisi stress yaitu 46 responden (54,1%), responden menderita gastritis yaitu 56 responden (65,9%), mayoritas berumur < 35 tahun yaitu 47 responden (55,3%), dengan jenis kelamin perempuan yaitu 61 responden (71,8%), mayoritas berpendidikan SLTA yaitu 52 responden (61,2%), dan mayoritas pekerjaan responden adalah IRT yaitu 37 responden (43,5%).

No	Karakteristik	n	%
5	Perempuan	61	71,8
	Pendidikan:		
	SD	3	3,5
	SLTP	17	20,0
	SLTA	52	61,2
6	Perguruan Tinggi	13	15,3
	Pekerjaan:		
	IRT	37	43,5
	Swasta	16	18,8
	Wiraswasta	8	9,4
6	PNS	5	5,9
	Tidak Bekerja	19	22,4
<b>Total N</b>		<b>85</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stress dengan kejadian gastritis yang dibuktikan dengan nilai p-value < 0,05 yaitu 0,001 dan nilai PR 15,6 dengan CI: 95% (4,192-58,057).

Tabel 2.

Analisis Bivariat Hubungan antara tingkat stress dengan kejadian gastritis di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru

Tingkat Stres	Kejadian Gastritis		PR	CI: 95%	p-Value
	Gastritis %	Tidak Gastritis %			
Tidak Stres	36 42,3	3 3,5	15,6	4,192	0,001
Stres	20 23,5	26 30,5		58,057	
Total	56 65,8	29 34,0			

### Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian terbukti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stress dengan kejadian gastritis, yang di buktikan dengan nilai P - value <0,005 yaitu 0,001, dan hasil nilai PR 15,6 artinya terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stress dengan kejadian gastritis, dimana responden yang stres memiliki risiko 15,6 kali lipat untuk menderita gastritis dibandingkan dengan responden yang tidak stres.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang di lakukan oleh Gustin (2011), pada pasien yang berobat jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukit tinggi menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres terhadap gastritis dengan nilai  $p=0,025$  artinya tingkat stres berpengaruh terhadap gastritis. Besarnya risiko tingkat stres yang tinggi adalah 1,758 kali lebih besar untuk mengalami gejala gastritis dari pada responden dengan tingkat stres rendah.

Penelitian ini didukung oleh Ika (2010), stres yang dialami seseorang dapat menimbulkan kecemasan yang erat kaitannya dengan pola hidup. Gangguan stres dapat mengakibatkan berbagai respon fisiologis diantaranya gangguan pencernaan.

Penelitian ini juga didukung dengan penelitian Tarigan (2003), menunjukkan bahwa pasien yang mengalami gastritis berhubungan dengan stres yang dialaminya.

Menurut Prio (2009), faktor utama penyebab terjadinya penyakit gastritis dan merupakan faktor yang menyebabkan penyakit gastritis adalah stres.

Penelitian Rahmawati (2010), menyebutkan beberapa faktor predisposisi dalam munculnya kekambuhan gastritis adalah karakteristik responden, stres psikologis dan perilaku konsumsi. Berdasarkan penelitiannya mengenai hubungan antara karakteristik responden, stres psikologis, perilaku makan dan minum dengan kekambuhan gastritis di Puskesmas Lamongan tahun 2010 didapatkan hasil adanya hubungan

antara stres psikologi dengan kekambuhan gastritis dengan prevalensi rasio 2,19 untuk responden yang sangat rentan stres psikologi dan prevalensi rasio 2,83 untuk responden yang rentan stres psikologi.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan kesimpulan Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kejadian gastritis pada pasien yang berobat di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru dengan p-value 0,001, PR 15,6 artinya bahwa responden yang stres memiliki risiko 15,6 kali lipat untuk menderita gastritis dibandingkan dengan responden yang tidak stres, sehingga disarankan kepada petugas kesehatan instansi terkait untuk melakukan promosi kesehatan mengenai penyakit gastritis serta memberikan manajemen stres kepada pasien yang mengalami gastritis sehingga angka kejadian gastritis dan stress dapat ditekan.

#### 5. DAFTAR PUSTAKA

- Chandra, Budiman. (2008). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Clinic Community Health Centre. (2010). Stress management. *Journal Of Advance Management*. Vol 60.
- Chogle A; Saps M. (2009). Environmental Factors Of Abdominal Pain. *Pediatric Annas [Pediatr Ann]: The Journal of Contemporary Social Services*. 2009 Jul ; Vol. 38 (7), PP. 398-401, 404.
- Crampton, Suzanne. M., Hodge, J.W. & Mishra, J.M. (2000). Stress and Stress Management. *Journal Of Clinical Child Psychology*. Vol 12
- Dahlan, Muhammad Sopiudin (2009). *Besar Sampel dan cara pengambilan sampel dalam penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Ed 2. Jakarta: Selemba Medika
- Gustin, Rahmi Kurnia. 2011. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis Pada Pasien Yang Berobat Jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukit Tinggi*. Program Studi Ilmu FKM Unhas Makassar.
- Ika. (2010). *Hubungan kecemasan dan tipe kepribadian introvert dengan dyspepsia fungsional*. Primary Care Companion Journal Clin Psychiatry 2010.
- Olfa. (2004). *Beberapa Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Pasien RS. DR. Wadirin Sudirohusodo Makassar*. Fakultas Kesehatan Masyarakat: Universitas Hasnudin.
- Rahayu. (2011). *Hubungan Pola Makan, Jenis Makanan Dan Stres Dengan Gastritis Di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Provinsi Sulawesi Selatan*. Medical Faculty Of The University Of Helsinki.
- Rahmawati. (2010). *Karakteristik Penderita Gastritis Rawat Inap Di RSUP H. Adam Malik Medan*. Skripsi FKM USU, Medan.
- Sinaga B. (2008). *Karakteristik Penderita Gastritis Yang Dirawat Inap Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2005*. Skripsi FKM USU, Medan.
- Tarigan (2003). Perbedaan Depresi Pada Pasien Gastritis. *The Egyptian Journal Of Hospital Medicine*.
- WHO.(2003). *World Health Statistics 2011*. France. WHO Library Cataloguing-in-publication Data.
- Yanti. (2007). *Hubungan Rentang Stres Dan Kebiasaan Pemakaian Obat Anti Inflamasi Non Steroid Dengan Kejadian Gastritis Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2007*. Program Studi Ilmu Keperawatan: Universitas Andalas.

## Hubungan Stres Dengan Kejadian Gastritis Pada Kelompok Usia 20-45 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda Tahun 2019

Sakib Nurcholish Anshari <sup>1\*</sup>, Suprayitno <sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia

\*Kontak Email: [sakib.nurcholish97@gmail.com](mailto:sakib.nurcholish97@gmail.com)

Diterima :23/07/19

Revisi:28/08/19

Diterbitkan :19/12/19

### Abstrak

**Tujuan Studi :** Penelitian bertujuan untuk mengetahui Hubungan Stres Dengan Gastritis Pada Kelompok Usia 20-45 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda Tahun 2019.

**Metodologi :** Jenis penelitian ini adalah analitik dengan desain studi *cross sectional*. Sampel penelitian adalah Pasien di Puskesmas Bengkuring usia 20-45 tahun sebanyak 63 sampel.

**Hasil :** Hasil penelitian menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar  $0,861 > \alpha$  sebesar  $0,005$ . Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara stres dengan gastritis pada responden usia 20-45 tahun yang telah diteliti.

**Manfaat :** Hasil penulisan penelitian ilmiah ini akan dipublikasikan pada repository Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

### Abstract

**Purpose of study :** Research aim was to know Correlation between Stress with Gastritis Incident on Age Group of 20-45 Years Old in Working Area Of Bengkuring Community Health Center of Samarinda City in 2019.

**Methodology :** This research type was analytic with design of cross-sectional study. Research sample were patient in Bengkuring Community Health Center with age of 20-45 years old as many as 63 samples.

**Results :** Research result used Chi-square showed that *p-value* was  $0,861 > \alpha$   $0,005$ . So it can be concluded that there is no correlation between stress and gastritis in respondents aged 20-45 years who have been studied.

**Applications :** The results of scientific research writing will be published in the Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur repository

**Kata Kunci :** Gastritis, Stres, Kelompok Usia 20-45 tahun

### I. PENDAHULUAN

Gastritis merupakan salah satu faktor utama yang menjadi masalah kesehatan pada masyarakat. Hal ini menjadi masalah kesehatan pada saluran unit gawat darurat pada pemeriksaan fisik ditemukan adanya rasa nyeri tekan pada daerah epigastrium (bagian daerah lambung) dengan mengarah pada diagnosa gastritis, dimana untuk memastikan di butuhkan suatu pemeriksaan fisik dan penunjang-penunjang lainnya seperti endoskopi. (Selviana BY, 2015). Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) angka kejadian gastritis di dunia dari beberapa negara yaitu Inggris dengan angka persentase 22%, China dengan angka persentase 31%, Jepang dengan angka persentase 14,5%, Kanada dengan angka persentase 35% dan Perancis dengan angka persentase 29,5%. Di dunia, Kejadian penyakit gastritis sekitar 1,8-2,1 juta penduduk dari setiap tahunnya, Kejadian penyakit gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. (Tussakinah W, Burhan IR, 2018).

Menurut data dari Departemen Kesehatan RI Angka persentase dari kejadian penyakit gastritis di Indonesia adalah 40,8%. Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia itu sendiri cukup tinggi dengan prevalensi persentase 274.396 kasus dari 238.452.952 penduduk. Sedangkan pada Profil Kesehatan Indonesia Kota Samarinda tahun 2011 gastritis termasuk dalam salah satu dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit yang ada di Indonesia sebanyak (4,9%) atau 30.154 kasus (Takdir Khaerunnisa R, Sety Muhammad Ode L, dan Tina L, 2018). Menurut data dari Riset Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur (RISKESDAS) angka penyakit di propinsi Kalimantan Timur tahun 2016 masuk ke dalam 10 besar angka penyakit sebanyak 78.979 kasus atau 5,89% (DINKES KALTIM, 2016). Dan pada tahun 2017 angka penyakit gastritis masih masuk dalam 10 besar penyakit terbanyak, namun angka penyakit turun menjadi 59.254 kasus. (DINKES KOTA SAMARINDA, 2017).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda (DKK) tahun 2016 sebanyak 3.983 kasus, terdapat 5 puskesmas di kota samarinda yang tertinggi dari 24 puskesmas di kota samarinda dengan kejadian penyakit gastritis meliputi, Puskesmas Baqa sebanyak 788 kasus, Puskesmas Sidomulyo sebanyak 758 kasus, Puskesmas Palaran sebanyak 604 kasus, Puskesmas Bengkuring sebanyak 450 kasus dan Puskesmas Karang Asam sebanyak 295 kasus. (KOTA SAMARINDA D, 2016). Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda (DKK) tahun 2017 mengungkapkan bahwa terjadi penurunan sebanyak 782 kasus dengan kejadian penyakit gastritis dari tahun sebelumnya di kota samarinda. Adapun 5 puskesmas yang masih cukup tinggi angka persentase kejadian penyakit gastritis yaitu Puskesmas Palaran sebanyak 282 kasus, Puskesmas Bengkuring sebanyak 187 kasus, Puskesmas Baqa sebanyak 93 kasus, Puskesmas Temindung sebanyak 77 kasus dan Puskesmas Sempaja sebanyak 40 kasus. (KOTA D, 2017).

Menurut data dari Puskesmas Bengkuring pada tahun 2017 dari awal bulan januari tercatat sebanyak 129 kasus penyakit gastritis dan pada bulan desember terjadi penurunan yaitu sebanyak 58 kasus. (Puskesmas Bengkuring, 2017). Akan tetapi pada tahun 2018 angka kejadian penyakit gastritis sudah cukup rendah yaitu sebanyak 45 kasus di bulan januari, pada 3 bulan berturut-turut yaitu bulan Juli sampai dengan September 2018 tidak ada lagi kasus kejadian penyakit gastritis tetapi pada bulan Oktober angka penyakit gastritis meningkat yaitu sebanyak 52 kasus. (Bengkuring P, 2018). Menurut data dari Puskesmas Bengkuring pada tahun 2019 angka kejadian penyakit gastritis meningkat kembali di bulan januari sebanyak 207 kasus, di bulan februari sebanyak 270 kasus, dan pada bulan maret mengalami penurunan angka kejadian penyakit gastritis sebanyak 202 kasus. (Puskesmas Bengkuring, 2019).

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa penderita dengan penyakit gastritis dengan data yang ada, dapat melatar belakangi untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Stres Dengan Kejadian Penyakit Gastritis Pada Kelompok Usia 20-45 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda Tahun 2019. Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu mengetahui frekuensi stres dengan kejadian penyakit gastritis, mengetahui kejadian penyakit gastritis, dan menganalisis hubungan antara stres dengan kejadian penyakit gastritis pada kelompok usia 20-45 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda Tahun 2019.

## 2. METODOLOGI

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional, dalam pengumpulan data atau informasi tanpa melakukan intervensi (perlakuan) pada responden, sedangkan tipe penelitian ini adalah penelitian analitik yang dimaksud dengan menganalisa hubungan antara variabel-variabel penelitian. Pengumpulan data yang digunakan yaitu data *cross sectional* di mana dalam penelitian ini semua variabel diamati dalam waktu kegiatan ini. Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional* untuk mengidentifikasi "Hubungan Stres Dengan Kejadian Penyakit Gastritis Pada Kelompok Usia 20-45 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda Tahun 2019. Populasi dari penelitian ini adalah pasien yang berobat di Puskesmas Bengkuring dengan jumlah 187 orang pasien gastritis.

Populasi pada penelitian ini adalah pasien gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring. Jumlah populasi pasien gastritis di Puskesmas Bengkuring yaitu 187 jiwa. (KOTA D, 2017). Dalam teknik pengambilan sampel penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria responden usia 20-45 tahun. *Purposive sampling* merupakan pertimbangan-pertimbangan atau kriteria-kriteria tertentu yang harus dipenuhi oleh sampel-sampel yang digunakan dalam penelitian. (Sugiyono, 2014) Sampel pada penelitian ini adalah pasien di Puskesmas Bengkuring berjumlah 63 responden dari 187 populasi. Penelitian ini telah di laksanakan pada bulan Maret-April 2019. Data yang di peroleh berdasarkan kuesioner yang di sebarakan kepada responden dan dari data Puskesmas. Dalam pengumpulan data yaitu berupa kuesioner yang sudah di validasi berjumlah 10 soal yang terdiri dari 10 pertanyaan negative. Dalam melakukan uji validitas peneliti menggunakan rumus *pearson product moment* kemudian untuk pengelolaan hasil penelitian, peneliti menggunakan uji *Chi Square* namun apabila tidak memenuhi syarat maka digunakan uji *Fisher Exact Test*.

Instrumen yang digunakan pada saat penelitian adalah kuesioner, selanjutnya dilakukan uji validitas pada kriteria responden usia 20-45 tahun dimana dari 10 soal pertanyaan yang diberikan valid semua. Penelitian ini dilakukan di tempat berbeda yaitu di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda sebanyak 13 responden dengan diagnosa dari dokter di Puskesmas tersebut. Sebelum dilakukan analisis bivariat terlebih dahulu melakukan uji normalitas data dengan menggunakan uji *parametric dependent t-test* atau *paired t-test* jika data berdistribusi normal, sedangkan data tidak berdistribusi normal menggunakan uji *wilcoxon rank test*.

## 2.1 Karakteristik Orang

### 1. Jenis Kelamin

Tabel 1: Karakteristik Orang Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase %
1	Pria	16	25.4
2	Wanita	47	74.6
	<b>Jumlah</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1 diatas, diketahui jumlah orang yang paling tinggi adalah jenis kelamin wanita berjumlah 47 orang dengan nilai persentase 74.6%.

### 2. Pendidikan Terakhir

Tabel 2: Distribusi Orang Berdasarkan Pendidikan Terakhir

No	Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase %
1	Tidak Sekolah	1	1.6
2	SD	11	17.5
3	SMP	12	19.0
4	SMA	35	55.6
5	S1	4	6.3
	<b>Jumlah</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 2 diatas, diketahui bahwa jumlah orang yang paling tinggi untuk tingkat pendidikan terakhir adalah SMA berjumlah 35 orang dengan nilai persentase 55.6%.

### 3. Status Pekerjaan

Tabel 3: Distribusi Orang Berdasarkan Status Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase %
1	Tidak Bekerja	3	4.8
2	Swasta	17	27.0
3	Wiraswasta	8	12.7
4	IRT	30	47.6
5	Mahasiswa	5	7.9
	<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 3 diatas, diketahui bahwa jumlah orang yang paling tinggi untuk status pekerjaan adalah IRT berjumlah 30 orang dengan nilai persentase 47.6%.

## 2.2 Analisis Univariat

### 1. Variabel Dependen

Tabel 4: Distribusi Frekuensi Gastritis Pada Orang

No	Gastritis	Frekuensi	Persentase %
1	Tidak	13	20.6
2	Ya	50	79.4
	<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4 diatas, diketahui bahwa terdapat 50 orang yang menderita gastritis dengan menjawab Ya dengan nilai persentase sebesar 79.4% .

### 2. Variabel Independen

Tabel 5: Distribusi Frekuensi Kategori Stres

No	Kategori Stres	Frekuensi	Persentase %
1	Normal	8	12.7
2	Ringan	20	31.7
3	Sedang	27	42.9
4	Berat	7	11.1
5	Sangat Berat	1	1.6

<b>Jumlah</b>	<b>63</b>	<b>100</b>
---------------	-----------	------------

Berdasarkan Tabel 5 diatas, diketahui bahwa orang yang memiliki kategori stres paling baik adalah kategori dengan pengukuran nilai kategori sedang sebanyak 27 orang dengan nilai persentase sebanyak 42.9%.

### 2.3 Analisis Bivariat

Setelah dilakukan uji analisis data secara univariat, selanjutnya dilakukan analisis data dengan bivariat agar dapat mengidentifikasi hubungan antara variabel independen dan dependen yang dilakukan pada perhitungan menggunakan uji *Chi Square* dikarenakan merupakan variabel kategorik dan berdistribusi normal. Dalam penelitian ini variabel independen adalah stres dan variabel dependen adalah gastritis. Berdasarkan hasil uji *Chi Square* sebagai berikut :

Tabel 6: Hasil Uji *Chi Square*

No	Variabel	Gastritis				Total		P
		ya		Tidak		n	%	
		N	%	N	%			
<b>Stress</b>								
1	Normal	7	87.5	1	12.5	8	100	0.861
2	Ringan	15	75.0	5	25.0	20	100	
3	Sedang	22	81.5	5	18.5	27	100	
4	Berat	5	71.4	2	28.6	7	100	
5	Sangat berat	1	100.0	0	0	1	100	
<b>Total</b>						<b>63</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 6 diatas, diketahui bahwa orang yang memiliki skala pengukuran penilaian stres dengan menjawab ya pada nilai paling tinggi adalah normal dengan 7 orang dengan nilai persentase 87.5% sedangkan orang yang memiliki skala pengukuran penilaian stres dengan menjawab ya pada nilai rendah adalah sangat berat dengan 1 orang dengan persentase 100%.

Sedangkan tabel untuk nilai pengukuran stres yang menjawab Tidak dengan nilai sama kategori penilaian tinggi adalah Ringan dengan responden 5 dengan persentase 25.0%, dan penilaian sedang dengan responden 5 dengan persentase 18.5% sedangkan untuk penilaian pengukuran stres kategori penilaian rendah adalah sangat berat dengan 1 responden dengan persentase 0%. Jadi, untuk Total kategori jumlah responden dengan penilaian pengukuran stres dengan jawaban Ya dan Tidak paling tinggi adalah adalah kategori ringan sebanyak 27 responden. Sedangkan responden dengan penilaian pengukuran stres dengan jawaban Ya dan tidak rendah adalah kategori sangat berat dengan 1 responden.

Setelah dilakukan uji spss menggunakan uji *Chi Square* memperoleh hasil adanya satu sel yang tidak memenuhi syarat, mempunyai nilai ekspektasi lebih dari 5. Sehingga tidak memenuhi syarat uji *Chi Square* dan diganti dengan menggunakan uji alternative dengan *Fisher's Exact Test*. Sehingga didapatkan hasil nilai *P-Value* sebesar 0.861 nilai ini lebih besar dari nilai taraf signifikan yaitu 0.05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara stres dengan gastritis pada responden usia 20-45 tahun yang telah diteliti.

### 3. HASIL DAN DISKUSI

Pada hasil ini dilakukan hasil penelitian yang didapatkan dari uji statistik menggunakan analisa bivariat dengan hubungan antara variabel stres dengan gastritis yaitu sebagai berikut :

#### 3.1 Karakteristik Orang

a. Jenis Kelamin.

Berdasarkan dari data karakteristik orang diketahui bahwa jumlah orang yang berjenis kelamin wanita ada sebanyak 47 orang dengan nilai frekuensi sebesar 74.6%. Orang dengan jenis kelamin wanita menjadi jumlah terbanyak. Dan untuk responden dengan jenis kelamin laki-laki memiliki jumlah sedikit ada 16 orang dengan nilai frekuensi sebesar 25.4%.

b. Pendidikan Terakhir.

Berdasarkan data karakteristik orang dengan memiliki tingkat pendidikan terakhir dengan tingkat SMA memiliki nilai paling tinggi adalah SMA sebanyak 35 orang dengan nilai frekuensi sebesar 55.6%, kedua untuk tingkat SMP sebanyak 12 orang dengan nilai frekuensi sebesar 19.0%, ketiga untuk tingkat SD ada 11 orang dengan nilai frekuensi sebesar 17.5%.

keempat untuk tingkat S1 ada 4 orang dengan nilai frekuensi sebesar 6.3% dan kelima untuk tingkat pendidikan paling rendah adalah tidak sekolah ada 1 orang dengan nilai frekuensi sebesar 1.6%.

#### c. Status Pekerjaan

Berdasarkan data karakteristik dengan memiliki pekerjaan paling tinggi adalah IRT sebanyak 30 orang dengan nilai frekuensi sebesar 47.6%, kedua untuk pekerjaan yaitu swasta sebanyak 17 orang dengan nilai frekuensi sebesar 27.0%, ketiga untuk pekerjaan yaitu wiraswasta sebanyak 8 orang dengan nilai frekuensi sebesar 12.7%, keempat untuk mahasiswa sebanyak 5 orang dengan nilai frekuensi sebesar 7.9% dan kelima untuk pekerjaan yang paling rendah adalah tidak bekerja sebanyak 3 orang dengan nilai frekuensi sebesar 4.8%.

### 3.2 Analisis Univariat

#### a. Variabel Dependen

Berdasarkan analisis univariat dengan menggunakan frekuensi diketahui bahwa responden dengan mengalami penyakit gastritis dengan nilai tinggi yaitu ada 50 orang dengan nilai frekuensi sebesar 79.4% dan untuk responden tidak mengalami penyakit gastritis dengan nilai rendah yaitu ada 13 orang dengan nilai frekuensi sebesar 20.6%.

#### b. Variabel Independen

Berdasarkan analisis univariat dengan menggunakan frekuensi diketahui bahwa orang dengan kategori stres yang berada paling pertama adalah kategori sedang yaitu ada 27 orang dengan nilai frekuensi sebesar 42.9%, kedua adalah kategori stres dengan kategori ringan yaitu ada 20 orang dengan nilai frekuensi sebesar 31.7%, ketiga adalah kategori stres dengan kategori normal yaitu ada 8 orang dengan nilai frekuensi sebesar 12.7% dan keempat adalah dengan kategori stres yaitu kategori berat yaitu ada 7 orang dengan nilai frekuensi sebesar 11.1%, serta yang paling rendah untuk kategori stres adalah sangat berat yaitu ada 1 orang dengan nilai frekuensi sebesar 1.6%.

### 3.3 Analisis Bivariat

#### a. Hubungan Stres dengan Gastritis Pada Responden

Gastritis pada umumnya dikenal dengan istilah sakit "maag" atau sakit ulu hati merupakan suatu peradangan pada mukosa (dinding lambung) terutama pada selaput lender lambung. Gastritis adalah salah satu gangguan yang paling sering ditemui di klinik karena diagnosisnya berdasarkan gejala klinis. Penyakit gastritis ini sering dijumpai dengan timbul secara mendadak yang biasanya ditandai dengan rasa mual dan muntah, nyeri, perdarahan, rasa lemah, nafsu makan menurun, atau sakit kepala (Selviana BY, 2015).

Stres mempunyai faktor-faktor negatif dengan melalui beberapa mekanisme neuroendokrin pada saluran pencernaan sehingga dapat beresiko mengalami kejadian gastritis. Produksi pada asam lambung akan meningkat saat keadaan stres, misalnya saat melakukan beban kerja berat, panik, tergesa-gesa. Kadar asam dalam lambung yang meningkat akan mengiritasi mukosa (dinding lambung) dan jika hal ini terjadi maka dapat menyebabkan terjadinya rangsangan mukosa (dinding lambung) atau gastritis (Selviana BY, 2015).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi stres, antara lain baik besar maupun kecil dapat mengakibatkan stres dalam kehidupan seseorang. Beberapa kasus besar, kejadian-kejadian yang ekstrim misalnya perang, kecelakaan, bencana alam, dan lain sebagainya. Sementara pada kasus kecil sehari-hari misalnya, kondisi kesehatan fisik menurun, tekanan baik dari luar lingkungan maupun dari dalam diri seseorang. Beberapa faktor lain juga yang dapat mempengaruhi stres yaitu faktor lingkungan, faktor kognitif (penilaian dari seseorang), faktor kepribadian, dan faktor sosial-budaya (Z. Lukaningsih, 2011).

Pada penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda didapatkan bahwa responden yang menderita gastritis sebanyak 50 orang dengan menjawab Ya dengan nilai persentase sebesar 79.4% dan 13 responden yang tidak menderita gastritis dengan menjawab Tidak dengan nilai persentase sebesar 20.6%. Menurut hasil uji statistik menggunakan analisis bivariat dengan menggunakan uji Fisher's Exact Test didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara stres dengan gastritis pada pasien gastritis di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda. Kesimpulan ini bisa digunakan karena hasil perhitungan bahwa nilai  $pvalue = 0.861$  lebih besar dari nilai  $\alpha$  yaitu 0.05.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Anita Puri, dan Suyanto dalam Jurnal Ilmu Keperawatan, April 2012 di Tanjung Karang. Hasil penelitian didapatkan bahwa menggunakan uji statistik korelasi *pearson product moment* (dengan tingkat 0,05 atau tingkat kepercayaan 95%), angka nilai signifikan ( $p-value$ ) kedua variabel tersebut sebanyak 0,120, karena nilai signifikan tersebut lebih besar dari 0,05 hal ini berarti tidak terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut. Hal ini dapat terjadi karena tidak terbukti stres berhubungan dengan gastritis tetapi secara teori berhubungan, maka guna mencegah kejadian gastritis pada mahasiswa penghuni asrama kiranya perlu dikembangkan metode pembinaan di asrama yang tidak menimbulkan stres pada mahasiswa. Demikian halnya dengan peran pembimbing akademik kiranya perlu dioptimalkan dan dilaksanakan sebaik-baiknya. Sedangkan bagi peneliti lain kiranya dapat melanjutkan dengan meneliti faktor lain yang berhubungan dengan gastritis pada mahasiswa seperti faktor pola makan, jenis makanan, stres, penyalahgunaan kokain serta meneliti faktor ketepatan pilihan jurusan yang diinginkan mahasiswa (Puri Anita, Suyanto, 2012).

Surveilans epidemiologi merupakan kegiatan proses pengumpulan, pengolahan, analisis, dan interpretasi data secara sistematis dan terus-menerus serta penyebaran informasi kepada unit yang membutuhkan untuk diambil tindakan dan melakukan pencegahan penyakit dan masalah kesehatan lainnya. Hasil surveilans bisa dimanfaatkan untuk pencegahan penyakit gastritis. (Nur Nasry, N. 2008).

#### 4 KESIMPULAN

Diketahui bahwa orang yang mempunyai kategori stres paling baik adalah kategori dengan hasil pengukuran nilai kategori sedang ada 27 orang dengan nilai persentase 42.9%. dan orang yang mempunyai kategori stres tidak baik adalah kategori sangat berat ada 1 orang dengan nilai persentase 1.6%. Terdapat 50 orang yang menderita gastritis dengan menjawab Ya dengan nilai persentase 79.4%. dan 13 orang yang menderita gastritis dengan menjawab Tidak dengan nilai persentase 20.6%. Sehingga Disimpulkan bahwa angka nilai P-Value sebesar 0,861 angka nilai ini lebih besar dari angka nilai signifikan 0.05. Sehingga disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara stres dengan gastritis pada responden usia 20-45 tahun yang telah diteliti.

#### SARAN

Bagi Mahasiswa, menjadikan penelitian ini sebagai penambahan wawasan baik itu pengetahuan, sikap maupun tindakan, menjadikan bahan pelajaran tentang mengenai bahaya stres bagi kesehatan dan dapat menjadikan penelitian ini sebagai penelitian kuantitatif, serta dapat menggunakan metode-metode lainnya. Bagi Puskesmas Bengkuring, diharapkan dapat menjadikan hasil penelitian sebagai landasan promosi kesehatan dan preventif upaya kesehatan mengenai bahaya stres yang berisiko menyebabkan kejadian penyakit gastritis. Bagi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, diharapkan dapat menjadikan landasan pembelajaran dan acuan serta sumber informasi dalam mengembangkan ilmu pembelajaran terkait bahaya stres dan penyakit gastritis. Serta bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian pengaruh penyakit lainnya dalam bidang kesehatan yang disesuaikan dengan topik atau tema penelitian, dengan metode yang digunakan ataupun menambah variabel-variabel yang lain agar dapat dihubungkan. Sehingga hal tersebut memperluas lingkup penelitian mahasiswa lainnya.

#### REFERENSI

- Selviana BY. Effect of Coffee and Stress with the Incidence of Gastritis. *J Major*. 2015;4:2-6.
- Dinkes Kota Samarinda. 2017. *10 Angka Kejadian Penyakit Terbesar Di Provinsi Kalimantan Timur*. Samarinda.
- Kota Samarinda D. 2016. *Data Dinas Kesehatan Kota*. Samarinda.
- Kota D. 2017. *Kejadian Penyakit Gastritis Terdiri Dari 5 Puskesmas*. Samarinda.
- Puskesmas Bengkuring. 2017. *Data Puskesmas Bengkuring*. Samarinda.
- Bengkuring P. 2018. *Data Puskesmas Bengkuring*. Samarinda.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Z.Lukaningsih. 2011. *Psikologi Kesehatan*, pp. 69-78, 87-97.
- Puri Anita, Suyanto. 2012. Hubungan Faktor Stres Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang. Medan : Jurnal Keperawatan. Volume VIII. No. 1.
- Puskesmas Bengkuring. 2019. *Data Puskesmas Bengkuring*. Samarinda.
- Tussakinah W, Burhan IR. Artikel Penelitian Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stres terhadap
- Takdir Khaerunnisa R, Sety Muhamad Ode L, dan Tina L. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Hubungan Stres, Keteraturan Makan, Jenis Makanan dengan Kejadian Gastritis Pada Santri di Pondok Pesantren Ummusabir Kota Kendari Tahun 2017. *Jimkesmas*. 2017;Vol. 3/NO.1/Januari 2018: 1-8.
- Nur Nasry, N. 2008. *Epidemiologi*. Jakarta : Rineka Cipta.

## HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN TINGKAT STRES TERHADAP KAMBUH ULANG GASTRITIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA SUNGAI PENUH TAHUN 2018

*(Relationship Between Knowledge and Level of Stress on Gastritis Relapse in Work Area of Puskesmas Sungai Penuh Year 2018)*

**Thrisia Monica**

AKADEMI KEPERAWATAN BINA INSANI SAKTI SUNGAI PENUH

thrisiamonica90@gmail.com

### Abstract

*Recurrence rates occurring in gastritis sufferers often develop uluhati pain accompanied by nausea and vomiting and decreased appetite, especially in patients with less knowledge of gastritis, such as irregular eating patterns that consume spicy foods and mengandung acidic substances that cause increased acid reflux. From WHO data the incidence of gastritis is about 1.8 - 2.1 million. In Indonesia 274-396 cases. In the province of Jambi 8.74%. At the river health clinic full of 119 cases. The purpose of this research is to know the correlation between knowledge and stress level to recurrence of gastritis in Working Area of Puskesmas Sungai Penuh in 2015. The type of this research is Analytical survey Using cross sectional design implemented in Work Area of Puskesmas Sungai Penuh in August. The population of this study were residents who experienced a recurrence of gastritis in the Working Area of Puskesmas Sungai Penuh from 01 February to 28 February 2015 of 38 respondents. Samples are taken by accident sampling with the respondent takers who happen to exist or are available. Data collection by interview using questioner. Data processing techniques starting from editing, coding, entry, and cleaning. Univariate analysis with descriptive statistics and bivariate analysis using Chi-Square statistical test. Bivariate analysis was found to have a significant relationship between the level of knowledge on recurrence of gastritis with p value 0.032, and there is a significant relationship between stress levels on recurrence of gastritis with p value 0.020. It is expected that the efforts of the head of Puskesmas Sungai Penuh and other health workers to reduce the number of recurrence of gastritis that occurs in the community, by providing health promotion to patients about relapse gastritis.*

*Keywords: relationship, knowledge, stress, gastritis*

### PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan saat ini dihadapkan pada dua masalah, di satu pihak penyakit menular merupakan masalah kesehatan masyarakat yang belum banyak tertangani, di lain pihak telah terjadi peningkatan kasus penyakit tidak menular yang banyak disebabkan oleh gaya hidup karna modernisasi dan globalisasi salah satunya penyakit gastritis. Tingkat pengetahuan yang rendah juga dapat mempengaruhi kesehatan, terutama dalam penyakit gastritis. Begitu juga dengan tingkat stress yang berkepanjangan yang dapat membuat seseorang mengalami gastritis. Gastritis merupakan salah satu masalah kesehatan saluran pencernaan yang paling sering terjadi (Gustin, 2012).

Gastritis merupakan gangguan kesehatan yang paling sering dijumpai di klinik, karena diagnosis nya sering hanya berdasarkan gejala klinis bukan pemeriksaan histopatologi. Pada sebagian besar kausa inflamasi mukosa gaster tidak berkorelasi dengan keluhan dan gejala klinis pasien. Sebaliknya keluhan dan gejala klinis pasien berkorelasi positif dengan komplikasi gastritis. (Hirlan, 2009).

Faktor risiko gastritis adalah menggunakan obat aspirin atau anti-radang non steroid, infeksi kuman *helicobacter pylori*, memiliki kebiasaan mengkonsumsi minuman beralkohol, memiliki kebiasaan merokok, sering mengalami stres yang berkepanjangan, pola makan yang tidak teratur serta terlalu banyak mengkonsumsi makanan yang pedas dan asam. faktor lainnya yang

dapat memicu terjadinya penyakit gastritis yaitu tingkat pengetahuan yang rendah, dimana masyarakat selalu mengutamakan rasa dibandingkan gizi. Gaya hidup yang kurang baik, baik dilingkungan sekitar maupun ditempat kerja, yang mana kurang memperhatikan pola makan sehari-hari dan bahkan sering telat dalam waktu makan (Zilmawati, 2007).

Menurut world health organization (WHO) insiden gastritis di dunia terus meningkat setiap tahunnya, pada tahun 2012 kejadian gastritis sekitar 1,8 – 2,1juta, pada tahun 2013 penderita gastritis meningkat sekitar 1,9–2,2dari jumlah penduduk setiap tahunnya, Gastritis biasanya dianggap sebagai suatu hal yang remeh namun gastritis merupakan awal dari sebuah penyakit yang dapat menyusahakan seseorang. (Depkes, 2014).

Di Indonesia menurut WHO (2014) adalah 40,8%. Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk. Berdasarkan profil kesehatan di Indonesia tahun 2012, merupakan salah satu penyakit dalam 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%).

Pada tahun 2011 Penyakit gastritis menempati urutan ke-6 dari sepuluh penyakit terbanyak di provinsi jambi dengan presentase yaitu sebanyak 8,74% sedangkan pada 2012 penyakit gastritis meningkat dan menempati urutan ke-4 presentase penderita gastritis naik sebanyak 10,30% dan pada 2013 penderita penyakit gastritis kembali naik dan menempati urutan ke-3 dengan presentase yaitu sebanyak 11,37.(bidang pelayanan kesehatan provinsi jambi, 2014).

Di puskesmas kota sungai penuh penyakit gastritis mengalami peningkatan dan penurunan dari tahun 2011 sampai tahun 2014. pada tahun 2011 penderita gastritis sebanyak 522kasus, sedangkan pada tahun 2012 penderita gastritis menurun sebanyak 510kasus, penderita gastritis mengalami peningkatan pada tahun 2013 sebanyak 578kasus, pada tahun 2014 penderita gastritis sebanyak 561 kasus.

Hasil penelitian sebelumnya oleh Rahmi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan gastritis pada tahun 2011 terdapat hubungan yang signifikan antara gaya hidup ( $P=0,000$ ) dan tingkat pengetahuan dan stres( $p=0,000$ ) dengan gastritis. Menurut hasil penelitian Rona tahun 2010 bahwa ada hubungan antara pola makan dengan timbulnya gastritis. Sedangkan menurut Vesvy Mandasari, faktor resiko yang paling berperan dalam kejadian gastritis pada pasien laki-laki rawat jalan. Frekuensi makan dan persentase responden yang mengalami stres lebih banyak terdapat pada kelompok kasus yaitu sebanyak 68,97%. Menurut Wahyu Pratiwi tahun 2013, ada hubungan umur, jenis kelamin, jenis makanan dan pola makan dengan gastritis. didapatkan hasil penelitian bahwa faktor utama terjadinya gastritis kronis karena stres, kelelahan dan pola makan.

Stres memiliki efek negatif melalui mekanisme neuroendokrin terhadap saluran pencernaan sehingga beresiko untuk mengalami gastritis. Hal ini diperkuat dari penelitian saroinsong, dkk (2013) yang mengemukakan bahwa efek stres pada saluran pencernaan antara lain menurunkan saliva sehingga mulut menjadi kering, menyebabkan kontraksi yang tidak terkontrol pada otot esofagus sehingga menyebabkan sulit menelan, peningkatan asam lambung. Sedangkan menurut hidayat, (2010) mengatakan bahwa stres yang dialami oleh seseorang dapat menimbulkan reaksi yang ada pada tubuh. Reaksi pada sistem pencernaan dapat mengalami gangguan seperti lambung terasa kembung, mual, pedih karena peningkatan asam lambung (gastritis).

Berdasarkan tingkat kekambuhan yang terjadi menurut Nasir dan Muhith (2011) penderita sering mengalami nyeri bagian ulu hati di sertai dengan mual muntah dan nafsu makan menurun, terutama pada penderita yang kerap kali dan menjadi kebiasaan telat makan atau pola makan yang tidak teratur (gaya hidup), kekambuhan juga akan terjadi bila penderita mengosumsi makanan yang berbumbu pedas, asam dan mengutamakan soal rasa dibandingkan kandungan gizi di dalam makanan (tingkat pengetahuan), serta nafsu makan menurun bila setiap kali penderita mengalami banyak masalah (stress). Hal ini mengakibatkan ulserasi pada dinding lambung oleh cairan asam lambung, kemudian pada kejadian yang berulang terjadi kondisi yang di namakan gastritis hirlan (2009, dalam Arjatmo dan Hendra 2010).

Berdasarkan uraian data diatas peneliti tertarik untuk mengambil judul tentang "Hubungan antara pengetahuan dan tingkat stres terhadap kambuh ulang gastritis di wilayah kerja puskesmas kota sungai penuh tahun 2018"

**METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian *survei Analitik* Dengan menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah warga yang mengalami kambuh ulang gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas sungai penuh pada tahun 2015 Bulan Februari yang berjumlah 38 orang yang menderita penyakit gastritis. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh populasi yaitu 38 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *accident sampling* yaitu dilakukan dengan pengambilan kasus atau respondent yang kebetulan ada atau tersedia disuatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2012:125). Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai penuh pada bulan April 2015.

**HASIL PENELITIAN****Analisa Univariat****\*Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden****Alamat**

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Alamat Pasien Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Penuh Tahun 2018**

Alamat	F	%
Amar Sakti	14	36,8
Kelurahan Pasar SPN	14	36,8
Pondok Tinggi	10	26,3
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan dari 38 responden hampir setengah pasien berasal dari Amar sakti 14 responden (36,8%) dan 14 responden (36,8%) berasal dari kelurahan pasar SPN, Sebagian kecil pasien berasal dari Pondok Tinggi 26,3 (10 responden).

**Umur**

**Tabel 4.2 Distribusi Rekuensi Berdasarkan Umur Pasien Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Penuh Tahun 2018**

Umur	F	%
12 – 17 (Remaja)	3	7,8
21 – 40 (Dewasa)	16	42,2
40 – 60 (Setengah baya)	16	42,2
60 Tahun keatas ( tua)	3	7,8
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa dari 38 responden hampir setengah responden berumur 21 – 40 tahun sebanyak 16 responden (42,2%) dan 16 responden (42,2%) berumur 40 – 60 tahun dan sebagian kecil berumur 60 tahun keatas 3 responden (7,8%).

**Jenis kelamin**

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pasien Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Penuh Tahun 2018**

Jenis Kelamin	F	%
Laki-Laki	15	39,5
Perempuan	23	60,5
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa dari 38 responden sebagian besar pasien gastritis berjenis kelamin perempuan 23 responden (60,5%), dan hampir setengah responden berjenis kelamin laki – laki 15 responden (39,5%).

#### Pendidikan

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pendidikan Pasien Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Penuh Tahun 2018**

Pendidikan	F	%
SD	5	13,2
SMP	2	5,3
SMA	21	55,3
SI	10	26,3
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan 4.4 diatas menunjukkan bahwa dari 38 responden sebagian besar responden berpendidikan SMA 21 responden (55,3%), dan sebagian kecil berpendidikan SMP 2 responden (5,3%).

#### Pekerjaan

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Pasien Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Penuh Tahun 2018**

Pekerjaan	F	%
PNS	10	26,3
Tani	2	5,3
Pelajar	6	15,8
Swasta	20	52,6
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa dari 38 responden sebagian besar responden swasta 20 responden (52,6%), dan sebagian kecil tani 2 responden (5,3%).

#### \*Distribusi Frekuensi Kambuh Ulang Pasien Gastritis

**Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kambuh Ulang Pasien Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Penuh Tahun 2018**

Kambuh ulang gastritis	F	%
Kambuh ulang	23	60,5
Tidak kambuh ulang	15	39,5
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa dari 38 responden sebagian besar responden mengalami kambuh ulang gastritis 23 responden (60,5%) dan setengah responden tidak mengalami kambuh ulang gastritis 15 responden (39,5%).

#### \*Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pasien Tentang Gastritis

**Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pasien Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Penuh Tahun 2018**

Tingkat pengetahuan	F	%
Rendah	22	57,9
Tinggi	16	42,1
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>

Dari tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa dari 38 responden sebagian besar dari responden yang mengalami kambuh ulang gastritis memiliki tingkat pengetahuan rendah 22 responden (57,9%) dan setengah dari responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi 16 responden (42,1%).

#### \*Distribusi Frekuensi Tingkat Stress Pada Pasien Gastritis

**Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Tingkat Stress Pasien Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Penuh Tahun 2018**

Tingkat stress	F	%
Ringan	15	39,5
Berat	23	60,5
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa dari 38 responden sebagian besar responden mengalami stres berat 23 responden (60,5%) dan sebagian kecil mengalami stress ringan 15 responden (39,5%).

#### Analisa Bivariat

##### \*Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kambuh Ulang Gastritis

**Tabel 4.9 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kambuh Ulang Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Penuh Tahun 2018**

Tingkat pengetahuan	Tingkat pengetahuan dengan kambuh ulang				Total		p-value	Odds ratio
	Tinggi		Rendah		N	%		
	N	%	N	%				
Rendah	17	77,3	5	22,7	22	100,0	0,032	5,667
Tinggi	6	37,5	10	62,5	16	100,0		
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>60,5</b>	<b>15</b>	<b>39,5</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>		

Hasil analisis hubungan pengetahuan dengan kambuh ulang gastritis di ketahui dari 22 responden dengan pengetahuan rendah, hampir seluruh responden (77,3%) 17 responden beresiko tinggi mengalami kambuh ulang gastritis dan sebagian kecil responden (22,7%) 5 responden rendah terhadap kambuh ulang gastritis, sedangkan dari 16 responden dengan pengetahuan tinggi, sebagian besar (62,5%) 10 responden rendah dalam kambuh ulang dan hampir setengah (37,5) 6 responden yang mengalami kambuh ulang tinggi.

Hasil uji Chi-Square didapatkan p value 0,032 ( $P < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kambuh ulang gastritis di wilayah kerja pukesmas sungai penuh. Sedangkan hasil *Odds Ratio* 5,667 yang berarti pasien dengan tingkat pengetahuan rendah mempunyai resiko 5,667 kali mengalami kambuh ulang gastritis.

##### \*Hubungan Stress Dengan Kambuh Ulang Gastritis

**Tabel 4.10 Hubungan Tingkat Stress Dengan Kambuh Ulang Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Penuh Tahun 2018**

Stress	Tingkat stres dengan kambuh ulang gastritis				Total		p-value	Odds ratio
	Tinggi		Rendah		N	%		
	N	%	N	%				
Ringan	13	86,7	2	13,3	15	100,0	0,020	8,450
Berat	10	43,5	13	56,5	23	100,0		
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>60,5</b>	<b>15</b>	<b>39,5</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>		

Hasil analisis hubungan stress dengan kambuh ulang gastritis di ketahui dari 23 responden dengan tingkat stres berat, sebagian besar (56,5%) 13 responden rendah dalam kambuh ulang, dan hampir setengah 10 responden (43,5%) tinggi dalam kambuh ulang. Sedangkan dari 15 responden

dengan tingkat stress ringan, hampir seluruh 13 responden (86,7%) tinggi dalam kambuh ulang, hanya sebagian kecil 2 responden (13,3%) yang mengalami kambuh ulang gastritis rendah.

Hasil uji Chi-Square didapatkan p value 0,020 ( $P < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna tingkat stress dengan kambuh ulang gastritis diwilayah kerja pukesmas sungai penuh. Sedangkan hasil *Odds Ratio* 8,450 yang berarti pasien dengan tingkat stres berat mempunyai resiko 8,450 kali mengalami kambuh ulang gastritis.

## PEMBAHASAN

### \*Karakteristik Responden

#### Alamat

Berdasarkan hasil penelitian dari 38 responden di dapatkan hasil untuk alamat menunjukkan hampir setengah responden 14 orang (36,8%), dan sebagian kecil responden berasal dari pondok tinggi 10 orang (26,3%).

#### Umur

Berdasarkan hasil penelitian dari 38 responden di dapatkan hampir setengah responden berumur 21 – 40 tahun sebanyak 42,2% (16 responden), dan sebagian kecil berumur diatas 60 tahun 7,8% ( 3 responden). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh suryono dan ratna dewi tahun 2014 bahwa hampir setengahnya penderita gastritis pada klien dengan rentang umur 25 – 40 tahun yaitu 50%. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh luluk ulyathul tahun 2014 bahwa hampir setengah responden penderita gastritis pada klien dengan rentang umur 31 – 40 tahun yaitu 43%

Hal ini disebabkan karena penambahan usia berhubungan signifikan dengan perubahan sejumlah mekanisme pertahanan mukosa lambung (Nyoman Wibawa, 2004). Walaupun gastritis dapat menyerang segala usia tetapi mencapai puncak pada usia >40 tahun (Sujono Hadi, 2002).

Menurut penelitian, umur pasien yang lebih rentang menderita gastritis yaitu pasien dengan umur 22 tahun keatas karna Masalah kesehatan pada usia muda memang tidak terlalu diperhatikan. Pasaunya, banyak yang berpikir hal tersebut sebagai sesuatu yang wajar dan dapat sembuh dengan sendirinya, karena menurut mereka kalau ada gangguan mual-mual, sakit ulu hati tidak apa-apa, nanti juga hilang sendiri. Padahal apabila sakit maag dibiarkan berlarut-larut dan tidak ditangani dengan baik, bisa berujung pada kanker lambung kalau sudah kanker, sulit untuk disembuhkan. **Jenis kelamin**

Berdasarkan hasil penelitian dari 38 responden didapatkan untuk jenis kelamin menunjukkan sebagian besar pasien gastritis berjenis kelamin perempuan 60,5% (23 responden). Dan hampir setengah responden berjenis kelamin laki – laki 39,5% (15 responden). Data ini sependapat dengan penelitian yang di lakukan oleh Hanik murjayanah tahun 2011 yang menunjukkan hasil bahwa proporsi sampel dengan jenis kelamin perempuan lebih besar di bandingkan dengan yang berjenis kelamin laki – laki yaitu 57,1%. Sedangkan yang berjenis kelamin laki – laki 42,9%. Menurut (studi di RSU.dr.R.Soetrasno Rembang). *Odds Ratio* 3,059>1 dan 1,194–7,835 menunjukan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan memiliki resiko 3,059 kali untuk terkena gastritis dibandingkan dengan responden berjenis kelamin laki-laki.

Menurut peneliti, penderita gastritis sebagian besar terjadi pada perempuan karena perempuan sering mengalami tekanan psikis dan mudah stres. Menurut (Ronald H. Sitorus, 1996) hal itu disebabkan karna perempuan takut gemuk sehingga sering diet terlalu ketat, makan tidak teratur, selain itu perempuan lebih emosional dibandingkan laki – laki.

#### Pendidikan

Berdasarkan hasil pendidikan dari 38 responden didapatkan sebagian besar responden berpendidikan SMA 53,3% (21 responden), dan sebagian kecil berpendidikan SMP 5,3% (2 responden ). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Luluk ulyatul tahun 2014 bahwa penderita gastritis sebagian besar berpendidikan akhir yaitu SLTA yaitu ada 33 orang (40,1%).

Menurut Nursalam (2005) bahwa pendidikan merupakan proses dimana seseorang mengembangkan kemampuan, sikap dan bentuk perilaku positif yang mengandung nilai positif dalam masyarakat tempat hidup. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah

menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan seseorang terhadap nilai – nilai baru yang dikenalkan.

Menurut peneliti, tingkat pendidikan seseorang sangat berpengaruh dengan pengetahuan yang dimilikinya, sebab orang yang berpendidikan semakin tinggi akan mencari tentang sesuatu yang belum dipahami dan memanfaatkan sesuatu yang telah didapatkannya.

#### **Pekerjaan**

Berdasarkan hasil penelitian dari 38 responden sebagian besar bekerja di swasta 56,6% (20 responden), dan sebagian kecil bekerja sebagai petani 5,3% (2 responden). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Luluk Ulyatul tahun 2014 dilihat dari jenis pekerjaan diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pekerjaan sebagai buruh/tani yaitu sebanyak 27 orang (38,6%).

Notoatmojo (2003) bekerja sebagai petani dan swasta sehingga pada saat mereka bekerja dan berinteraksi dengan orang lain maka akan lebih terpapar dengan kesibukan sehingga akan sering lupa waktu istirahat, makan dan lupa menjaga kesehatan diri sendiri.

Menurut peneliti, pekerjaan seseorang sangat berpengaruh dengan kambuh ulang gastritis karena seseorang yang berkerja terlalu lelah dan banyak berpikir akan meningkatkan stres yang bisa meningkatkan produksi asam lambung.

#### **\*Kambuh ulang**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 38 responden sebagian besar mengalami kambuh ulang gastritis 60,5% (23 responden), dan hampir setengah responden tidak mengalami kambuh ulang gastritis 39,5 (15 responden). Tingginya tingkat kambuh ulang gastritis sejalan dengan masih rendahnya tingkat pengetahuan klien. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh candra bagus tahun 2014 bahwa mayoritas responden yang sering mengalami kambuh ulang gastritis yaitu sebanyak 80%, ini sejalan dengan banyak faktor yang mempengaruhi kekambuhan gastritis baik dari tingkat pengetahuan dan tingkat stress. Menurut Ardan ratu R (2013) faktor stress berpengaruh pada kekambuhan gastritis di karenakan peningkatan stress, yang berarti terjadi peningkatan rangsangan saraf otonom akan merangsang peningkatan eksresi gastrin dan merangsang peningkatan asam hidroklorida (HCL) akan mengikis mukosa lambung .

Menurut peneliti, tingkat stress sangat mempengaruhi kambuh ulang gastritis. Karna seseorang yang stres saraf simpatis akan terangsang akibatnya jantung berdebar lebih cepat, produksi asam lambung naik.

#### **\*Hubungan Pengetahuandengan Kambuh Ulang Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sungai Penuh Tahun 2018.**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan analisa data menggunakan uji statistik chi square didapatkan p value 0,032(P<0,05) sehingga dapat disimpulkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap kambuh ulang gastritis di wilayah kerja puskesmas sungai penuh tahun 2015. Hasil penelitian ini dari 38 responden sebagian besar pengetahuan pasien gastritis rendah 57,9% (22 responden), dan hampir setengah responden berpengetahuan tinggi 42,1% (16 responden).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Zilmawati (2007) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian gastritis (p=0,28). Peningkatan pengetahuan saja tidak cukup untuk mencegah terjadinya gastritis tanpa diiringi dengan tindakan nyata dalam kehidupan sehari-hari, apabila individu hanya mengetahui tetapi tidak mengaplikasikanya maka pengetahuan tersebut akan sia – sia.

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap suatu objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003).

Menurut peneliti, diketahui bahwa pengetahuan responden terhadap gastritis masih rendah, ini dikarenakan masih kurangnya promosi – promosi kesehatan yang dilakukan di pelayanan

Diharapkan untuk lebih meningkatkan kedisiplinan dengan makan tepat waktu, dan memilih makanan yang baik untuk kesehatan sehari-hari, meningkatkan pengetahuan yaitu dengan banyak membaca buku dan ikut dalam pertemuan kesehatan seperti promosi kesehatan yang dilakukan oleh pukesmas setempat dan bisa melakukan management stress jika terjadi masalah, untuk mencegah banyak hal-hal yang akan terjadi seperti penyakit gastritis.

3. Bagi Peneliti berikutnya

Diharapkan bagi peneliti berikutnya melanjutkan penelitian dengan melihat faktor lain yang lebih beresiko yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan, dan stress dengan kambuh ulang gastritis. Seperti lamanya kambuh ulang gastritis, cara mengatasi kambuh ulang gastritis, menangani kambuh ulang gastritis, dan lain-lain.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Gustin, R. K. (2011). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis pada Pasien yang Berobat Jalan di Pukesmas Gulai Bancah Kota Bukit Tinggi*. Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Pajajaran.
- Hanik, M., 2011. *Faktor – faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian gastritis*. Studi di RSU dr. R. Soetrasno Rembang 2011.
- Kistanti, Y. (2012). *Hubungan Antara Stress Dengan Kekambuhan Penyakit Gastritis Pada Pasien Gastritis Di Pukesmas Tlogosari Kulon, Semarang*. Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah, Semarang.
- Kurniawan, B., 2014. *Faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan gastritis*. Akademi keperawatan pamenang pare – kediri. Jurnal AKP Vol.6 No.2; 12 Maret 2015.
- Luluk, H., 2014. *Hubungan tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan kekambuhan gastritis di wilayah kerja puskesmas gatak sukoharjo*. Fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah surakarta
- Muttaqin, A., & Sari, K. (2010). *Gangguan Gastrointestinal : Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Salemba Medika : Jakarta.
- Nasir, A., & Muhith, A. (2010). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa : Pengantar dan Teori*. Salemba Medika : Jakarta.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta
- Nuarti, A. N. (2014). *Asuhan Keperawatan Pada Gastrointestinal : Dengan Pendekatan Konsep Mind Mapping Untuk Mempermudah Pemahaman Mahasiswa*. CV. Trans Info Media : Jakarta.
- Nursalam. (2003). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Prasetyo, D. (2014). *Hubungan Antara Stress Dengan Kejadian Gastritis Di Klinik Dhanang Husada Sukoharjo*. Program Studi S1 Keperawatan Stikes Kusuma Husada, Surakarta.
- Pukesmas Kota sungai . (2015). *Data Penderita Gastritis Sungai Penuh*
- Rahma, M., Ansar,J., yanti, R. (2012). *Faktor Risiko Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja Pukesmas Kampili Kabupaten Gowa*.Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.
- Saam, Z., dkk ( 2012). *Psikologi Keperawatan*. PT. Rajagrafindo Persada : Jakarta.
- Suryono , R., 2014. *Pengetahuan pasien dengan gastritis tentang pencegahan kekambuhan gastritis*. Akademi keperawatan pamenang pare – kediri.jurnal AKP Vol. 7 No2; 15 Maret 2015.
- Wawan, A., & Dewi, W. (2010). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia : Dilengkapi Contoh Kuesioner*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Yulianti, N. (2008). *Maag : Kenali, Hindari dan Obati. Panduan Praktis Mencegah dan Mengatasi Penyakit Maag Dilengkapi 50 Resep Makanan Yang Cocok Untuk Penderita Maag*. Yogyakarta : Ed. I.

## Factors Related To The Event Of Gastritis Disease In Kelurahan Tanjung Pinang, Jambi City In 2018

Melda Yenni<sup>1</sup>, Sugiarto<sup>2</sup>, Rumiaty<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Harapan Ibu Jambi

Email/HP : meldayenni17@gmail.com / 085268261111

### ARTICLE INFO

#### Article history

Received 14 April 2019

Revised 21 Maret 2019

Accepted 29 April 2019

#### Keywords

Diet

Coffee Consumption

Stress

Gastritis

### ABSTRACT

Non-communicable diseases are a major health problem in developing countries that are experiencing a demographic transition and a decline in lifestyle in their communities. The WHO 2013 World Health Research Agency, conducted a review of several countries in the world, obtained a percentage of gastritis in the world, including Britain 22%, China 31%, Japan 14.5%, Canada 35%, and France 29.5%. Based on data from the Jambi City Health Office from 20 puskesmas the number of gastritis cases was 83.21% and the highest number of gastritis events was at Tanjung Pinang health center, which was 5.91%. This study was conducted to determine the factors associated with the incidence of gastritis in Tanjung Pinang Village, Jambi City. The research design used was quantitative with a cross sectional approach. The population in this study was the productive age community in the area of Tanjung Pinang which numbered 9,489 people. The sampling technique uses Random Sampling techniques with a total sample of 95 respondents. This research was conducted on September 28, October 16, 2018. Data obtained were analyzed by univariate and bivariate using the Chi-Square test. The results showed that there was a relationship between eating patterns with the incidence of gastritis p-value 0,000 (P-Value <0.05), coffee consumption with the incidence of gastritis p-value 0.027 (P-Value <0.05) and the relationship of stress levels with Gastritis incidence p-value 0,000 (P-Value <0.05). It is expected that respondents and the community will always maintain a regular diet, reduce or limit coffee consumption in a day, and exercise for one hour and relax regularly, recreation/refreshing, share or manage work time properly

### INTRODUCTION

Non-communicable diseases are a major health problem in developing countries that are experiencing a demographic transition and a decline in lifestyle in their communities. Many in developing countries, non-communicable diseases have become a more common cause of death compared to infectious diseases<sup>1</sup>.

Gastritis occurs when the protective mechanism in the stomach begins to decrease resulting in damage to the stomach wall. Risk factors for gastritis include eating patterns that irritate the stomach such as eating too acidic, spicy, spicy, difficult to digest, or eating contaminated with bacteria. If it is left too long, it will trigger gastritis<sup>2</sup>.

World Health Organization (WHO) incidence of gastritis in the world is around 1.8-2.1 million of the population each year, in the UK 22%, China 31%, Japan 14.5%, Canada 35%, and France 29.5% . In the

world, the incidence of gastritis is around 1,821 of the population every year. The incidence of gastritis in Southeast Asia is around 583,635 of the total population each year. Gastritis is usually regarded as a trivial thing, but gastritis is the beginning of a disease that can make a person difficult<sup>5</sup>.

Symptoms of gastritis include heartburn, nausea, vomiting, bloating, diarrhea, and dizziness. Gastritis that is not treated properly can cause various complications including peptic ulcers, disorders of vitamin B12 absorption and gastric cancer<sup>6</sup>.

In 2013 gastritis was ranked 4th out of 50 major ranking diseases in hospitals throughout Indonesia with a total of 218,500 cases. (Indonesian Ministry of Health, 2013). In the field the incidence of infection is quite high at 91.6%, and based on research on the average number of cases of gastric pain in Cipto Mangunkusumo Hospital (RSCM)<sup>5</sup>.

The percentage of gastritis in Indonesia is 40.8%. The incidence of gastritis in several regions in Indonesia is quite high with the prevalence of 274,396 cases from 238,452,952 inhabitants. In getting the data that in the city of Surabaya the incidence of gastritis was 31.2%, Denpasar was 46%, while in Medan the incidence of infection was quite high at 91.6%<sup>6</sup>. The incidence of gastritis in Jambi province in 2012 ranked 6th with a percentage of 8.74%, in 2013 ranked 4th with a percentage of 10.30%, in 2014 the third place with Presentatse 11.37%, from that incident we could see that every year gastritis sufferers experience an increase<sup>7</sup>.

Gastritis in many developing countries concerning early age, young age and adulthood is included in the productive age category, where the productive age is more at risk of developing gastritis. Based on the sex of gastritis patients between men and women, women are more often affected by gastritis. This is because women often diet too tight, eating irregularly, besides that women are more emotional than men<sup>8</sup>.

The research results of Wahyu (2015)<sup>9</sup> with the title "the relationship of daily eating patterns with the incidence of gastritis in high school 11 Central Java." The results showed that more than half of the diets in gastritis sufferers are included in the poor category. Based on statistical tests obtained P-value 0.001 <0.05, which means that there is a significant relationship between daily eating patterns with the incidence of gastritis in high school 11 Central Java and the results of research megawati (2014)<sup>10</sup> about several factors associated with gastritis in patients who treated at Labuang Baji Makassar Hospital showed that there was an influence between stress on the incidence of gastritis with p-value 0.008 <0.05. Gustin (2011)<sup>11</sup> study also showed a significant relationship between stress levels (p = 0,000) with gastritis in patients.

Based on data from the Jambi City Health Office from 20 puskesmas the number of gastritis cases was 83.21% and the highest number of gastritis events was at tanjung pinang health center, which was 5.91%.

## METHOD

This research is a quantitative study with a cross sectional approach. This study was conducted to determine the factors associated with the incidence of gastritis in Tanjung Pinang Village. The population in this study is the people of productive age, which are 26-44 years old, in the area of Tanjung Pinang, which numbered 9,489 people. The sampling technique uses Random Sampling techniques with a total sample of 95 respondents. This research will be conducted on September 28 - October 16 2018. Data obtained were analyzed by univariate and bivariate using the Chi-Square test.

**RESULTS AND DISCUSSION****Univariate results**

The results of the univariate analysis of each variable are as follows:

**Table 1** Diet Frequency Distribution in Tanjung Pinang Village

No	Dietary Habit	Frequency	%
1	Regular	48	50,5
2	Irregular	47	49,5
Jumlah		95	100

Source : 2018 Primary Data

Based on the above table from 95 respondents, it can be seen that the respondents with a regular diet are as many as 48 respondents (50.5%), and respondents with irregular eating patterns as many as 47 respondents (49.5%).

**Table 2** Frequency Distribution of Coffee Consumption in Tanjung Pinang Village

No	Coffe Consumption	Frequency	%
1	Consume	42	44,2
2	Not Consume	53	55,8
Jumlah		95	100

Source: 2018 primary data

Based on the table above it is known that from 95 respondents as many as 53 respondents (55.8%) consumed coffee.

**Table 3** Frequency Distribution of Stress Levels in Tanjung Pinang Village

No	Stress Level	Frequency	%
1	Normal	21	22,1
2	Mild Stress	17	17,9
3	Moderate Stress	39	41,1
4	Severe Stress	15	15,8
5	Stress very heavy	3	3,2
Jumlah		95	100

Source: 2018 primary data

Based on the table above it is known that from 95 respondents as many as 39 respondents (41.1%) with moderate stress.

#### Bivariate results

The results of bivariate analysis are as follows :

**Table 4** Relationship between Diet and Gastritis in Tanjung Pinang Village

No	Dietary Habit	incidence Gastritis				Total		p-value
		Yes		No		Jml	%	
		Jml	%	Jml	%			
1.	Irregular	45	95,7	2	4,3	47	100	0,000
2.	Regular	17	35,4	31	64,6	48	100	
<b>Total</b>		62	65,3	33	34,7	95	100	

Source: 2018 primary data

Based on the table above, it is known from 95 respondents, as many as 47 respondents who had irregular eating patterns as many as 45 (95.7%) respondents had gastritis, and as many as 2 (4.3%) respondents did not experience gastritis. And as many as 48 respondents who had a regular diet as many as 17 (35.4%) respondents had gastritis, and as many as 31 (64.6%) respondents did not experience gastritis. From the results of the statistical test obtained p-value 0,000 (P-Value <0.05) The results of this statistical test indicate that there is a relationship of eating patterns with the incidence of gastritis in the village of Tanjung Pinang, Jambi City.

**Table 5** Relationship between Kopercid Consumption and the incidence of gastritis in Tanjung Pinang Village

No	Coffe Consumption	incidence Gastritis				Total		P-value
		Yes		No		Jml	%	
		Jml	%	Jml	%			
1.	Consume	33	78,6	9	21,4	42	100	0,027
2.	Not Consume	29	54,7	24	45,3	53	100	
<b>Total</b>		62	65,3	33	34,7	95	100	

Source: 2018 primary data

Based on the table above, it is known from 95 respondents, 42 respondents who consumed coffee as many as 33 (78.6%) respondents experienced gastritis, and as many as 9 (21.4%) respondents did not experience gastritis. And as many as 53 respondents who did not consume coffee as many as 29 (54.7%) respondents experienced gastritis, and as many as 24 (45.3%) respondents did not experience gastritis. From the statistical test results obtained p-value 0.027 (P-Value <0,05) The results of this statistical test show that there is a relationship between coffee consumption and the incidence of gastritis in Tanjung Pinang Village, Jambi City.

**Table 6** Relationship between Stress Levels and Gastritis in Tanjung Pinang Village

No	Stress Level	Incidence Gastritis				Total	p-value	
		Yes		No				
		Jml	%	Jml	%			
1.	Stress very heavy	2	66,7	1	33,3	3	100	0,000
2.	Severe Stress	10	62,5	6	37,5	16	100	
3.	Moderate Stress	36	92,3	3	7,7	39	100	
4.	Mild Stress	10	58,8	7	41,2	17	100	
5.	Normal	4	20	16	80	20	100	
<b>Total</b>		62	65,3	33	34,7	95	100	

Source: 2018 primary data

Based on table 4.8 it is known from 95 respondents, the most with mild stress as many as 39 respondents with stress stress as many as 36 (92.3%) respondents experienced gastritis, and as many as 3 respondents did not experience gastritis. From the statistical test results obtained p-value 0,000 (P-Value <0.05) The results of this statistical test show that there is a correlation between stress levels and the incidence of gastritis in Tanjung Pinang Village, Jambi City.

## DISCUSSION

### Relationship between Diet and Gastritis in Tanjung Pinang Village

It is known from 95 respondents, as many as 47 respondents who have irregular eating patterns as many as 95.7% of respondents experienced gastritis, and as many as 4.3% of respondents did not experience gastritis. And as many as 48 respondents who had a regular diet as many as 35.4% of respondents experienced gastritis, and as many as 64.6% of respondents did not experience gastritis. From the results of the statistical test obtained p-value 0,000 (P-Value <0.05) The results of this statistical test indicate that there is a relationship of eating patterns with the incidence of gastritis in the village of Tanjung Pinang, Jambi City.

From the results of the above research shows that a person's diet can cause gastritis. Because the diet itself includes, meal time, type of food and frequency of eating. Activities and busyness of the respondents that cause their eating patterns disturbed. If this is allowed it will have an adverse effect on the respondent himself.

The results of this study are in line with the research of Wahyu (2015)<sup>9</sup> in Central Java 11 Central High School with P-value 0.001 <0.05, which means that there is a significant relationship between daily eating patterns and gastritis in Central Java. And based on research conducted by Jumaini (2014)<sup>12</sup> on students who underwent the Kbk system obtained p-value = 0.004 where P-value <0.05. This means that Ho is rejected, meaning there is a relationship between diet and the risk of gastritis in students who undergo the CBC system. From the results of the analysis also obtained an OR value of 3.383, meaning that students who have regular eating patterns have a chance of 3,383 times for not at risk of gastritis compared to students who have irregular eating patterns. Furthermore, the research conducted by Pia (2013)<sup>13</sup> in the S1 Nursing students in Stikes Surabaya semester VI from the results of the Fisher Exact Test correlation test, dietary pattern and gastritic events obtained P = 0.01, then P <  $\alpha$  = 0.05, Ho was rejected meaning there is a relationship between diet and gastritic events.

causes of gastritis include eating and environmental factors, gastric acid secretion, gastric motor function, gastric visceral perception, psychology and Helicobacter pylori infection. According to Susanti

(2011), eating and drinking habits, such as eating spicy, sour, drinking tea coffee and carbonated drinks can increase the risk of symptoms of gastritis. A very acidic atmosphere in the stomach can kill pathogenic organisms that are ingested with food. However, if the stomach barrier has been damaged, the very acidic atmosphere in the stomach will aggravate the irritation of the stomach wall<sup>4</sup>.

Based on the research process conducted by researchers in the field for several days when visiting home homes many researchers found respondents who were consuming food that could cause gastritis, so when asked why they often consumed spicy food respondents only answered that they were used to eating spicy food for increase appetite. So that causes a lot of gastritis based on diet.

In addition, the results encountered in the field that the diet of respondents is irregular because they are busy taking care of homework so they do not have appetite, forget to eat or late to eat where respondents only eat 2 times a day and even one time a day, on the other hand respondents often consume foods that trigger gastritis such as rujak, ready-to-eat / instant food, therefore it can cause gastritis.

#### **Relationship between Coffee Consumption and Gastritis Disease in Tanjung Pinang Village**

It is known from 95 respondents, as many as 53 respondents who did not consume coffee as much as 54.7% of respondents experienced gastritis, and as many as 45.3% of respondents did not experience gastritis. And as many as 42 respondents who consumed coffee as much as 78.6% of respondents experienced gastritis, and as many as 21.4% of respondents did not experience gastritis. From the results of statistical tests obtained p-value 0.027 (P-Value <0.05) The results of this statistical test indicate that there is a relationship between coffee consumption and the incidence of gastritis in the health center Tanjung Pinang Jambi City.

Based on the research conducted by Gleddis (2015) 15, in the Timura Timur Community Health Center, Sangihe Islands Regency, it was found that there was a relationship between coffee consumption and gastritic events in patients at the Tahuna Timur Puskesmas.

According to Wariato (2011)<sup>6</sup>, coffee is a drink consisting of various types of ingredients and chemical compounds; including fats, carbohydrates, amino acids, vegetable acids called phenols, vitamins and minerals. Coffee is known to stimulate the stomach to produce stomach acid, creating a more acidic environment and can irritate the stomach.

Caffeine can cause stimulation of the central nervous system (brain), respiratory system, and blood vessel and heart system. Therefore do not be surprised if you drink a reasonable amount of coffee (1-3 cups), your body feels fresh, passionate, faster thinking power, not easily tired or sleepy. Caffeine can cause stimulation of the central nervous system so that it can increase gastric activity and the secretion of the gastrin hormone in the stomach and pepsin. The gastrin hormone released by the stomach has the effect of secreting very acidic gastric juice from the part of the stomach fundus. Increased secretion of acid can cause irritation and inflammation of the gastric mucosa<sup>17</sup>.

The results found in the field that respondents who consumed coffee were 3 times a day, some respondents said that if they did not consume coffee the respondents felt dizzy, and could not if they did not consume coffee in a day. Where coffee contains caffeine which can trigger high stomach acid so that it can cause gastritis.

Researchers suggested that respondents and the public consume excessive amounts of coffee which could certainly harm a person's health, especially for respondents who have health problems in the form of gastritis, therefore it should reduce the consumption of coffee with excessive frequency and adopt a healthy lifestyle.

#### Stress Relationship with Gastritis Disease in Tanjung Pinang Village

It is known from 95 respondents, most of them with mild stress as many as 39 respondents with mild stress as much as 92.3% of respondents experienced gastritis, and as many as 7.7% of respondents did not experience gastritis. From the results of statistical tests obtained p-value 0,000 (P-Value <0.05) The results of this statistical test show that there is a correlation between stress levels and the incidence of gastritis in Tanjung Pinang Village, Jambi City.

The results of this study are in accordance with the research conducted by Megawati (2014)<sup>10</sup> in Labuang Baji Makassar Hospital with p-value = 0.008. Gustin 2011's study also showed a significant association between stress levels P = 0,000 and gastritic events in patients.

Stress factor is one of the factors causing recurrence of gastritis (Misnadiarly, 2009)<sup>18</sup>. The stress experienced by an individual causes a person's physical defenses to become weak. Lifestyle becomes unhealthy when individuals experience stressful conditions.

The results encountered in the field that caused respondents to be stressed with family conditions, such as the stress of caring for naughty children, there were also respondents who thought stress because of late husband payday, talk of offending neighbors so that it became the mind's burden of the respondents that triggered stress.

From the data and theories that exist, the researchers concluded that the results of this study are in accordance with the theory that has been put forward, namely there is a relationship between stress and the incidence of gastritis. As with adults, stress can have a negative effect on that person, except for the difference in the source and how to respond to the disease. The reaction is determined by the atmosphere and conditions of life they are experiencing. In this case the role of nurses is needed to provide counseling, to see the lives of today's people who do not know about the consequences that are caused by stress. Counseling is a nursing process that requires a short period of time, the time taken is long enough that it must be done gradually and requires several meetings.

#### CONCLUSION

As many as 50.5% of respondents have an irregular diet, 55.8% of respondents consume coffee, 41.1% of respondents experience moderate stress, and 65.3% suffer from gastritis. There is a correlation between diet and the incidence of gastritis in Tanjung Pinang Village, Jambi City with a p-value of 0,000 (P-Value <0.05). There is a relationship between coffee consumption and the incidence of Gastritis in Tanjung Pinang Village, Jambi City with a p-value of 0.027 (P-Value <0.05). d. There is a correlation between stress levels and the incidence of Gastritis in Tanjung Pinang Village, Jambi City with a p-value of 0,000 (P-Value <0.05).

#### REFERENCES

1. Irianto K. 2014. *Epidemiology of Infectious Diseases and Not Transmitted Clinical Guidelines*. Bandung: Alfabeta.
2. Saraswati. 2010. *A holistic and practical way to treat ulcers*. Jakarta: PT Buana Ilmu Populer.
3. WHO (World Health Organization) 2013, *Prevalence of Gastritis Events in Various Countries*.
4. Handayani. (2012). *Relationship between Family Support and Compliance with Gastritis Patients*. STIKES Journal. Volume 9. Page 49-50.

5. RSCM. 2013. Percentage of gastritis incidence throughout Indonesia. Accessed May 5, 2016.
6. Maulidiyah. U. 2006. The relationship between stress and eating habits with the occurrence of recurrence of gastritis. Essay. Surabaya.
7. RI Ministry of Health. 2014. Prevalence of Gastritis Events in 2014. MOH RI.
8. Ronald H. Sitorus. 1996. Guidelines for treatment and treatment of various diseases. Bandung: Pioneers Jaya.
9. Wahyu, P. (2015). Relationship of Daily Eating Patterns with Gastritis in Temanggung 11 High School in Central Java. Vol 1 No 1.
10. Megawati (2014), Several Factors Associated With Gastritis Events In Patients Who Are Cared For At Rsud Labuang Baji Makassar. Volume 4 Number 6. ISSN 2302-1721.
11. Gustin, 2011. Factors Associated with Gastritis in Outpatients at Gulai Bancah Bukit Tinggi Health Center. Volume 9 Number 3.
12. Jumaini, (2014). Relationship between Diet and Gastritis Risk in Students Who Undergo Kbk System. Vol 1 No. 2.
13. Pia 2013, Relationship between Eating Patterns and Stress Levels with Gastritis Events in Undergraduate Students of Vi Stikes Surabaya Semester Nursing. Vol 2 Number 5
14. Herman, et al. (2004). Nutrition school, Bandung: FPMIPA UPI
15. Gleddis 2015, Relationship Between Coffee Consumption, Consumption of Alcoholic Beverages and Smoking With Gastritis Events in Patients in the Tahuna Timur Health Center, Sangihe Islands Regency. Volume 7, Number 2.
16. Wariato. 2011. Nursing in gastritis patients. Kencana Prenada Media Group. Jakarta.
17. Okviani. (2011). Relationship between Diet and Gastritis in Keperawatan Undergraduate Students of UPN "Veteran" Jakarta FIKKES Program. Retrived. Volume 07 Number 5.
18. Misnadiarly (2009). Get to know digestive organs. Popular Torch Library. Jakarta

## Factors Related To The Event Of Gastritis Disease In Kelurahan Tanjung Pinang, Jambi City In 2018

Melda Yenni<sup>1</sup>, Sugiarto<sup>2</sup>, Rumiati<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Harapan Ibu Jambi

Email/HP : meldayenni17@gmail.com / 085268261111

### ARTICLE INFO

#### Article history

Received 14 April 2019

Revised 21 Maret 2019

Accepted 29 April 2019

#### Keywords

Diet

Coffee Consumption

Stress

Gastritis

### ABSTRACT

Non-communicable diseases are a major health problem in developing countries that are experiencing a demographic transition and a decline in lifestyle in their communities. The WHO 2013 World Health Research Agency, conducted a review of several countries in the world, obtained a percentage of gastritis in the world, including Britain 22%, China 31%, Japan 14.5%, Canada 35%, and France 29.5%. Based on data from the Jambi City Health Office from 20 puskesmas the number of gastritis cases was 83.21% and the highest number of gastritis events was at Tanjung Pinang health center, which was 5.91%. This study was conducted to determine the factors associated with the incidence of gastritis in Tanjung Pinang Village, Jambi City. The research design used was quantitative with a cross sectional approach. The population in this study was the productive age community in the area of Tanjung Pinang which numbered 9,489 people. The sampling technique uses Random Sampling techniques with a total sample of 95 respondents. This research was conducted on September 28, October 16, 2018. Data obtained were analyzed by univariate and bivariate using the Chi-Square test. The results showed that there was a relationship between eating patterns with the incidence of gastritis p-value 0,000 (P-Value <0.05), coffee consumption with the incidence of gastritis p-value 0.027 (P-Value <0.05) and the relationship of stress levels with Gastritis incidence p-value 0,000 (P-Value <0.05). It is expected that respondents and the community will always maintain a regular diet, reduce or limit coffee consumption in a day, and exercise for one hour and relax regularly, recreation/refreshing, share or manage work time properly

### INTRODUCTION

Non-communicable diseases are a major health problem in developing countries that are experiencing a demographic transition and a decline in lifestyle in their communities. Many in developing countries, non-communicable diseases have become a more common cause of death compared to infectious diseases<sup>1</sup>.

Gastritis occurs when the protective mechanism in the stomach begins to decrease resulting in damage to the stomach wall. Risk factors for gastritis include eating patterns that irritate the stomach such as eating too acidic, spicy, spicy, difficult to digest, or eating contaminated with bacteria. If it is left too long, it will trigger gastritis<sup>2</sup>.

World Health Organization (WHO) incidence of gastritis in the world is around 1.8-2.1 million of the population each year, in the UK 22%, China 31%, Japan 14.5%, Canada 35%, and France 29.5% . In the

world, the incidence of gastritis is around 1,821 of the population every year. The incidence of gastritis in Southeast Asia is around 583,635 of the total population each year. Gastritis is usually regarded as a trivial thing, but gastritis is the beginning of a disease that can make a person difficult<sup>5</sup>.

Symptoms of gastritis include heartburn, nausea, vomiting, bloating, diarrhea, and dizziness. Gastritis that is not treated properly can cause various complications including peptic ulcers, disorders of vitamin B12 absorption and gastric cancer<sup>6</sup>.

In 2013 gastritis was ranked 4th out of 50 major ranking diseases in hospitals throughout Indonesia with a total of 218,500 cases. (Indonesian Ministry of Health, 2013). In the field the incidence of infection is quite high at 91.6%, and based on research on the average number of cases of gastric pain in Cipto Mangunkusumo Hospital (RSCM)<sup>5</sup>.

The percentage of gastritis in Indonesia is 40.8%. The incidence of gastritis in several regions in Indonesia is quite high with the prevalence of 274,396 cases from 238,452,952 inhabitants. In getting the data that in the city of Surabaya the incidence of gastritis was 31.2%, Denpasar was 46%, while in Medan the incidence of infection was quite high at 91.6%<sup>6</sup>. The incidence of gastritis in Jambi province in 2012 ranked 6th with a percentage of 8.74%, in 2013 ranked 4th with a percentage of 10.30%, in 2014 the third place with Presentatse 11.37%, from that incident we could see that every year gastritis sufferers experience an increase<sup>7</sup>.

Gastritis in many developing countries concerning early age, young age and adulthood is included in the productive age category, where the productive age is more at risk of developing gastritis. Based on the sex of gastritis patients between men and women, women are more often affected by gastritis. This is because women often diet too tight, eating irregularly, besides that women are more emotional than men<sup>8</sup>.

The research results of Wahyu (2015)<sup>9</sup> with the title "the relationship of daily eating patterns with the incidence of gastritis in high school 11 Central Java." The results showed that more than half of the diets in gastritis sufferers are included in the poor category. Based on statistical tests obtained P-value 0.001 <0.05, which means that there is a significant relationship between daily eating patterns with the incidence of gastritis in high school 11 Central Java and the results of research megawati (2014)<sup>10</sup> about several factors associated with gastritis in patients who treated at Labuang Baji Makassar Hospital showed that there was an influence between stress on the incidence of gastritis with p-value 0.008 <0.05. Gustin (2011)<sup>11</sup> study also showed a significant relationship between stress levels (p = 0,000) with gastritis in patients.

Based on data from the Jambi City Health Office from 20 puskesmas the number of gastritis cases was 83.21% and the highest number of gastritis events was at tanjung pinang health center, which was 5.91%.

## METHOD

This research is a quantitative study with a cross sectional approach. This study was conducted to determine the factors associated with the incidence of gastritis in Tanjung Pinang Village. The population in this study is the people of productive age, which are 26-44 years old, in the area of Tanjung Pinang, which numbered 9,489 people. The sampling technique uses Random Sampling techniques with a total sample of 95 respondents. This research will be conducted on September 28 - October 16 2018. Data obtained were analyzed by univariate and bivariate using the Chi-Square test.

**RESULTS AND DISCUSSION****Univariate results**

The results of the univariate analysis of each variable are as follows:

**Table 1** Diet Frequency Distribution in Tanjung Pinang Village

No	Dietary Habit	Frequency	%
1	Regular	48	50,5
2	Irregular	47	49,5
Jumlah		95	100

Source : 2018 Primary Data

Based on the above table from 95 respondents, it can be seen that the respondents with a regular diet are as many as 48 respondents (50.5%), and respondents with irregular eating patterns as many as 47 respondents (49.5%).

**Table 2** Frequency Distribution of Coffee Consumption in Tanjung Pinang Village

No	Coffe Consumption	Frequency	%
1	Consume	42	44,2
2	Not Consume	53	55,8
Jumlah		95	100

Source: 2018 primary data

Based on the table above it is known that from 95 respondents as many as 53 respondents (55.8%) consumed coffee.

**Table 3** Frequency Distribution of Stress Levels in Tanjung Pinang Village

No	Stress Level	Frequency	%
1	Normal	21	22,1
2	Mild Stress	17	17,9
3	Moderate Stress	39	41,1
4	Severe Stress	15	15,8
5	Stress very heavy	3	3,2
Jumlah		95	100

Source: 2018 primary data

Based on the table above it is known that from 95 respondents as many as 39 respondents (41.1%) with moderate stress.

#### Bivariate results

The results of bivariate analysis are as follows :

**Table 4** Relationship between Diet and Gastritis in Tanjung Pinang Village

No	Dietary Habit	incidence Gastritis				Total		p-value
		Yes		No		Jml	%	
		Jml	%	Jml	%			
1.	Irregular	45	95,7	2	4,3	47	100	0,000
2.	Regular	17	35,4	31	64,6	48	100	
<b>Total</b>		62	65,3	33	34,7	95	100	

Source: 2018 primary data

Based on the table above, it is known from 95 respondents, as many as 47 respondents who had irregular eating patterns as many as 45 (95.7%) respondents had gastritis, and as many as 2 (4.3%) respondents did not experience gastritis. And as many as 48 respondents who had a regular diet as many as 17 (35.4%) respondents had gastritis, and as many as 31 (64.6%) respondents did not experience gastritis. From the results of the statistical test obtained p-value 0,000 (P-Value <0.05) The results of this statistical test indicate that there is a relationship of eating patterns with the incidence of gastritis in the village of Tanjung Pinang, Jambi City.

**Table 5** Relationship between Kopercid Consumption and the incidence of gastritis in Tanjung Pinang Village

No	Coffe Consumption	incidence Gastritis				Total		P-value
		Yes		No		Jml	%	
		Jml	%	Jml	%			
1.	Consume	33	78,6	9	21,4	42	100	0,027
2.	Not Consume	29	54,7	24	45,3	53	100	
<b>Total</b>		62	65,3	33	34,7	95	100	

Source: 2018 primary data

Based on the table above, it is known from 95 respondents, 42 respondents who consumed coffee as many as 33 (78.6%) respondents experienced gastritis, and as many as 9 (21.4%) respondents did not experience gastritis. And as many as 53 respondents who did not consume coffee as many as 29 (54.7%) respondents experienced gastritis, and as many as 24 (45.3%) respondents did not experience gastritis. From the statistical test results obtained p-value 0.027 (P-Value <0, 05) The results of this statistical test show that there is a relationship between coffee consumption and the incidence of gastritis in Tanjung Pinang Village, Jambi City.

**Table 6** Relationship between Stress Levels and Gastritis in Tanjung Pinang Village

No	Stress Level	Incidence Gastritis				Total	p-value	
		Yes		No				
		Jml	%	Jml	%			
1.	Stress very heavy	2	66,7	1	33,3	3	100	0,000
2.	Severe Stress	10	62,5	6	37,5	16	100	
3.	Moderate Stress	36	92,3	3	7,7	39	100	
4.	Mild Stress	10	58,8	7	41,2	17	100	
5.	Normal	4	20	16	80	20	100	
<b>Total</b>		62	65,3	33	34,7	95	100	

Source: 2018 primary data

Based on table 4.8 it is known from 95 respondents, the most with mild stress as many as 39 respondents with stress stress as many as 36 (92.3%) respondents experienced gastritis, and as many as 3 respondents did not experience gastritis. From the statistical test results obtained p-value 0,000 (P-Value <0.05) The results of this statistical test show that there is a correlation between stress levels and the incidence of gastritis in Tanjung Pinang Village, Jambi City.

## DISCUSSION

### Relationship between Diet and Gastritis in Tanjung Pinang Village

It is known from 95 respondents, as many as 47 respondents who have irregular eating patterns as many as 95.7% of respondents experienced gastritis, and as many as 4.3% of respondents did not experience gastritis. And as many as 48 respondents who had a regular diet as many as 35.4% of respondents experienced gastritis, and as many as 64.6% of respondents did not experience gastritis. From the results of the statistical test obtained p-value 0,000 (P-Value <0.05) The results of this statistical test indicate that there is a relationship of eating patterns with the incidence of gastritis in the village of Tanjung Pinang, Jambi City.

From the results of the above research shows that a person's diet can cause gastritis. Because the diet itself includes, meal time, type of food and frequency of eating. Activities and busyness of the respondents that cause their eating patterns disturbed. If this is allowed it will have an adverse effect on the respondent himself.

The results of this study are in line with the research of Wahyu (2015)<sup>9</sup> in Central Java 11 Central High School with P-value 0.001 <0.05, which means that there is a significant relationship between daily eating patterns and gastritis in Central Java. And based on research conducted by Jumaini (2014)<sup>12</sup> on students who underwent the Kbk system obtained p-value = 0.004 where P-value <0.05. This means that Ho is rejected, meaning there is a relationship between diet and the risk of gastritis in students who undergo the CBC system. From the results of the analysis also obtained an OR value of 3.383, meaning that students who have regular eating patterns have a chance of 3,383 times for not at risk of gastritis compared to students who have irregular eating patterns. Furthermore, the research conducted by Pia (2013)<sup>13</sup> in the S1 Nursing students in Stikes Surabaya semester VI from the results of the Fisher Exact Test correlation test, dietary pattern and gastritic events obtained P = 0.01, then P <  $\alpha$  = 0.05, Ho was rejected meaning there is a relationship between diet and gastritic events.

causes of gastritis include eating and environmental factors, gastric acid secretion, gastric motor function, gastric visceral perception, psychology and Helicobacter pylori infection. According to Susanti

(2011), eating and drinking habits, such as eating spicy, sour, drinking tea coffee and carbonated drinks can increase the risk of symptoms of gastritis. A very acidic atmosphere in the stomach can kill pathogenic organisms that are ingested with food. However, if the stomach barrier has been damaged, the very acidic atmosphere in the stomach will aggravate the irritation of the stomach wall<sup>4</sup>.

Based on the research process conducted by researchers in the field for several days when visiting home homes many researchers found respondents who were consuming food that could cause gastritis, so when asked why they often consumed spicy food respondents only answered that they were used to eating spicy food for increase appetite. So that causes a lot of gastritis based on diet.

In addition, the results encountered in the field that the diet of respondents is irregular because they are busy taking care of homework so they do not have appetite, forget to eat or late to eat where respondents only eat 2 times a day and even one time a day, on the other hand respondents often consume foods that trigger gastritis such as rujak, ready-to-eat / instant food, therefore it can cause gastritis.

#### **Relationship between Coffee Consumption and Gastritis Disease in Tanjung Pinang Village**

It is known from 95 respondents, as many as 53 respondents who did not consume coffee as much as 54.7% of respondents experienced gastritis, and as many as 45.3% of respondents did not experience gastritis. And as many as 42 respondents who consumed coffee as much as 78.6% of respondents experienced gastritis, and as many as 21.4% of respondents did not experience gastritis. From the results of statistical tests obtained p-value 0.027 (P-Value <0.05) The results of this statistical test indicate that there is a relationship between coffee consumption and the incidence of gastritis in the health center Tanjung Pinang Jambi City.

Based on the research conducted by Gleddis (2015) 15, in the Timura Timur Community Health Center, Sangihe Islands Regency, it was found that there was a relationship between coffee consumption and gastritic events in patients at the Tahuna Timur Puskesmas.

According to Wariato (2011)<sup>6</sup>, coffee is a drink consisting of various types of ingredients and chemical compounds; including fats, carbohydrates, amino acids, vegetable acids called phenols, vitamins and minerals. Coffee is known to stimulate the stomach to produce stomach acid, creating a more acidic environment and can irritate the stomach.

Caffeine can cause stimulation of the central nervous system (brain), respiratory system, and blood vessel and heart system. Therefore do not be surprised if you drink a reasonable amount of coffee (1-3 cups), your body feels fresh, passionate, faster thinking power, not easily tired or sleepy. Caffeine can cause stimulation of the central nervous system so that it can increase gastric activity and the secretion of the gastrin hormone in the stomach and pepsin. The gastrin hormone released by the stomach has the effect of secreting very acidic gastric juice from the part of the stomach fundus. Increased secretion of acid can cause irritation and inflammation of the gastric mucosa<sup>17</sup>.

The results found in the field that respondents who consumed coffee were 3 times a day, some respondents said that if they did not consume coffee the respondents felt dizzy, and could not if they did not consume coffee in a day. Where coffee contains caffeine which can trigger high stomach acid so that it can cause gastritis.

Researchers suggested that respondents and the public consume excessive amounts of coffee which could certainly harm a person's health, especially for respondents who have health problems in the form of gastritis, therefore it should reduce the consumption of coffee with excessive frequency and adopt a healthy lifestyle.

#### Stress Relationship with Gastritis Disease in Tanjung Pinang Village

It is known from 95 respondents, most of them with mild stress as many as 39 respondents with mild stress as much as 92.3% of respondents experienced gastritis, and as many as 7.7% of respondents did not experience gastritis. From the results of statistical tests obtained p-value 0,000 (P-Value <0.05) The results of this statistical test show that there is a correlation between stress levels and the incidence of gastritis in Tanjung Pinang Village, Jambi City.

The results of this study are in accordance with the research conducted by Megawati (2014)<sup>10</sup> in Labuang Baji Makassar Hospital with p-value = 0.008. Gustin 2011's study also showed a significant association between stress levels P = 0,000 and gastritic events in patients.

Stress factor is one of the factors causing recurrence of gastritis (Misnadiarly, 2009)<sup>18</sup>. The stress experienced by an individual causes a person's physical defenses to become weak. Lifestyle becomes unhealthy when individuals experience stressful conditions.

The results encountered in the field that caused respondents to be stressed with family conditions, such as the stress of caring for naughty children, there were also respondents who thought stress because of late husband payday, talk of offending neighbors so that it became the mind's burden of the respondents that triggered stress.

From the data and theories that exist, the researchers concluded that the results of this study are in accordance with the theory that has been put forward, namely there is a relationship between stress and the incidence of gastritis. As with adults, stress can have a negative effect on that person, except for the difference in the source and how to respond to the disease. The reaction is determined by the atmosphere and conditions of life they are experiencing. In this case the role of nurses is needed to provide counseling, to see the lives of today's people who do not know about the consequences that are caused by stress. Counseling is a nursing process that requires a short period of time, the time taken is long enough that it must be done gradually and requires several meetings.

#### CONCLUSION

As many as 50.5% of respondents have an irregular diet, 55.8% of respondents consume coffee, 41.1% of respondents experience moderate stress, and 65.3% suffer from gastritis. There is a correlation between diet and the incidence of gastritis in Tanjung Pinang Village, Jambi City with a p-value of 0,000 (P-Value <0.05). There is a relationship between coffee consumption and the incidence of Gastritis in Tanjung Pinang Village, Jambi City with a p-value of 0.027 (P-Value <0.05). d. There is a correlation between stress levels and the incidence of Gastritis in Tanjung Pinang Village, Jambi City with a p-value of 0,000 (P-Value <0.05).

#### REFERENCES

1. Irianto K. 2014. *Epidemiology of Infectious Diseases and Not Transmitted Clinical Guidelines*. Bandung: Alfabeta.
2. Saraswati. 2010. *A holistic and practical way to treat ulcers*. Jakarta: PT Buana Ilmu Populer.
3. WHO (World Health Organization) 2013, *Prevalence of Gastritis Events in Various Countries*.
4. Handayani. (2012). *Relationship between Family Support and Compliance with Gastritis Patients*. STIKES Journal. Volume 9. Page 49-50.

5. RSCM. 2013. Percentage of gastritis incidence throughout Indonesia. Accessed May 5, 2016.
6. Maulidiyah. U. 2006. The relationship between stress and eating habits with the occurrence of recurrence of gastritis. Essay. Surabaya.
7. RI Ministry of Health. 2014. Prevalence of Gastritis Events in 2014. MOH RI.
8. Ronald H. Sitorus. 1996. Guidelines for treatment and treatment of various diseases. Bandung: Pioneers Jaya.
9. Wahyu, P. (2015). Relationship of Daily Eating Patterns with Gastritis in Temanggung II High School in Central Java. Vol 1 No 1.
10. Megawati (2014), Several Factors Associated With Gastritis Events In Patients Who Are Cared For At Rsud Labuang Baji Makassar. Volume 4 Number 6. ISSN 2302-1721.
11. Gustin, 2011. Factors Associated with Gastritis in Outpatients at Gulai Bancah Bukit Tinggi Health Center. Volume 9 Number 3.
12. Jumaini, (2014). Relationship between Diet and Gastritis Risk in Students Who Undergo Kbk System. Vol 1 No. 2.
13. Pia 2013, Relationship between Eating Patterns and Stress Levels with Gastritis Events in Undergraduate Students of Vi Stikes Surabaya Semester Nursing. Vol 2 Number 5
14. Herman, et al. (2004). Nutrition school, Bandung: FPMIPA UPI
15. Gleddis 2015, Relationship Between Coffee Consumption, Consumption of Alcoholic Beverages and Smoking With Gastritis Events in Patients in the Tahuna Timur Health Center, Sangihe Islands Regency. Volume 7, Number 2.
16. Wariato. 2011. Nursing in gastritis patients. Kencana Prenada Media Group. Jakarta.
17. Okviani. (2011). Relationship between Diet and Gastritis in Keperawatan Undergraduate Students of UPN "Veteran" Jakarta FIKKES Program. Retrived. Volume 07 Number 5.
18. Misnadiarly (2009). Get to know digestive organs. Popular Torch Library. Jakarta

**HUBUNGAN ANTARA STRES DAN POLA MAKAN DENGAN  
KEJADIAN GASTRITIS YANG TERJADI DI PUSKESMAS  
DINOYO**

Laurensius Fua Uwa<sup>1)</sup>, Susi Milwati<sup>2)</sup>, Sulasmini<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

<sup>2)</sup>Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

<sup>3)</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

E-mail : [laurensiusua@gmail.com](mailto:laurensiusua@gmail.com)

**ABSTRAK**

Kejadian gastritis terjadi karena pola hidup yang tidak sehat seperti pola makan yang tidak teratur dan stres psikologis. Berdasarkan data Depkes RI tahun 2014 menyatakan angka kejadian gastritis di Indonesia sebesar 40,8% dan di Jawa Timur angka kejadian gastritis sebesar 31,2% dari seluruh kalangan usia. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara stres dan pola makan dengan kejadian gastritis yang terjadi di Puskesmas Dinoyo. Desain penelitian menggunakan desain *analitik korelasi* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 61 pasien gastritis dengan penentuan sampel penelitian menggunakan *accidental sampling* dimana pengambilan sampel sesuai dengan sumber data yang cocok sehingga didapatkan 30 sampel penelitian. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu kuesioner, *food record* dan catatan rekam medis. Metode analisa data yang di gunakan adalah uji regresi linear berganda dengan menggunakan SPSS. Hasil penelitian membuktikan sebanyak 13 (43,3%) responden mengalami stres sedang, sebanyak 25 (83,3%) responden mengalami pola makan kurang dan sebanyak 23 (76,7%) responden mengalami kejadian gastritis kronik. Serta ada hubungan antara stres dengan kejadian gastritis dengan  $p\ value = (0,001) < (0,050)$ , ada hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis dengan  $p\ value = (0,000) < (0,050)$  dan ada hubungan antara stres dan pola makan dengan kejadian gastritis dengan  $p\ value = (0,002) < (0,050)$ . Berdasarkan hasil penelitian maka untuk menghindari kejadian gastritis kronik perlu melakukan kegiatan seperti beristirahat cukup, melakukan kebiasaan makan tepat waktu, mengurangi konsumsi makanan pedas, asam dan berlemak.

**Kata Kunci** : Kejadian Gastritis; Pola Makan; Stres.

**THE RELATIONSHIP BETWEEN STRESS AND EATING PATTERNS WITH THE  
INCIDENCE OF GASTRITIS THAT OCCURRED IN THE DINOYO COMMUNITY  
HEALTH CENTER**

**ABSTRACT**

*The incidence of gastritis occurs due to unhealthy lifestyles such as irregular eating patterns and psychological stress. Based on DEPKES RI data in 2014 stated the incidence of gastritis in Indonesia by 40.8% and in East Java the incidence of gastritis by 31.2% of all age groups. The purpose of the study is to prove the relationship between stress and eating patterns with the incidence of gastritis that occurred in the Dinoyo Community Health Center. The research design uses analytic design using cross sectional approach. The population in this study were 61 gastritis patients with sample determination using accidental sampling, in which the sampling corresponds to the appropriate data source to produce 30 research samples. Data completion techniques used were questionnaires, food records and rekamedis records. The data analysis method used is test multiple linear regression using SPSS. The result of the study showed less than half (13.3%) of the respondents had stress moderate, as much as 25 (83.3%) had less diet and half all 23 (76.7%) had chronic gastritis. And there is a relationship between stress with the incidence of gastritis with  $p$  value = (0.001) <(0.050), there is a relationship between dietary habit with the incidence of gastritis with  $p$  value = (0.000) <(0.050) and there is a relationship between stress and dietary habit with the incidence of gastritis with  $p$  value = (0.002) <(0.050). Based on the results of the study, to avoid chronic gastritis events need to do activities such as adequate rest, eating habits on time, reduce consumption of spicy foods, acids and fat.*

**Keywords:** Dietary habit; Incidence of Gastritis; Stress.

**PENDAHULUAN**

Stres merupakan suatu respon fisiologis, psikologis dan perilaku dari manusia yang mencoba untuk mengadaptasi dan mengatur baik tekanan internal dan eksternal (*stressor*). *Stressor* dapat mempengaruhi semua bagian dari kehidupan seseorang, menyebabkan stres mental, perubahan perilaku, masalah-masalah dalam interaksi dengan orang lain

dan keluhan-keluhan fisik salah satunya mengakibatkan nafsu makan berkurang sehingga menimbulkan gastritis. Stres menyebabkan penurunan semua kinerja organ tubuh yang di pengaruhi dan dikontrol oleh otak, ketika reseptor otak mengalami kondisi stres akan menyebabkan perubahan keseimbangan kondisi dalam tubuh sehingga berdampak terhadap perubahan pola makan yang

menyebabkan gastritis (Sunaryo dalam Prasetyo, 2015).

Data WHO tahun 2013 prevalensi masyarakat dunia yang mengalami stres ringan sebesar 38% dan pada tahun 2015 meningkat menjadi 42%. Berdasarkan data Depkes RI tahun 2015 didapatkan prevalensi masyarakat Indonesia yang mengalami stres ringan sebesar 36,7% dan pada tahun 2015 meningkat 41,8%, sedangkan prevalensi masyarakat di Jawa Timur yang mengalami stres ringan pada tahun 2015 sebanyak sebesar 18,5% atau sebanyak 1,5 juta orang.

Pola makan merupakan perilaku yang ditempuh seseorang dalam memilih, menggunakan bahan makanan dalam konsumsi pangan setiap hari yang meliputi frekuensi makan dalam sehari, jenis makanan yang dikonsumsi dan porsi makan. Kebiasaan makan tidak teratur akan membuat lambung sulit untuk beradaptasi, jika hal itu berlangsung lama, produksi asam lambung akan berlebihan sehingga dapat mengiritasi dinding mukosa pada lambung dan dapat berlanjut menjadi tukak peptik. Hal tersebut dapat menyebabkan rasa perih dan mual. Gejala tersebut bisa naik ke kerongkongan yang menimbulkan rasa panas terbakar (Notoatmodjo, 2011).

Pada penderita gastritis, makanan yang disajikan perlu di atur terutama mengingat bahwa penyakit ini berhubungan dengan alat pencernaan. Gastritis dapat diatasi dengan cara mengurangi konsumsi makanan yang dapat mengganggu lambung (makanan yang terlalu asam dan pedas) serta menghindari makanan yang bisa

membentuk gas sehingga mengakibatkan perut kembung (misalnya ubi dan nangka). Pola makan yang baik mengandung makanan sumber energi, sumber zat pembangun dan sumber zat pengatur, karena semua zat gizi diperlukan untuk pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh serta perkembangan otak dan produktifitas kerja, serta dimakan dalam jumlah cukup sesuai dengan kebutuhan. Dengan pola makan sehari-hari yang seimbang dan aman, berguna untuk mencapai dan mempertahankan status gizi dan kesehatan yang optimal terutama dalam menghindari kejadian gastritis (Hirlan, 2013).

Penyakit gastritis sebagai salah satu masalah kesehatan saluran pencernaan yang paling sering terjadi pada seluruh kalangan usia baik dari kalangan remaja sampai tua. Kejadian penyakit gastritis terjadi karena pola hidup yang tidak sehat seperti pola makan yang tidak teratur, konsumsi obat penghilang nyeri jangka panjang, konsumsi kopi, alkohol, merokok, stres fisik, stres psikologis, kelainan autoimun, *chrone disease*, penyakit *bile reflux*, infeksi bakteri dan penyakit lain seperti HIV/AIDS, infeksi parasit dan gagal hati atau ginjal. Gejala yang timbul pada penyakit gastritis berupa rasa tidak enak pada perut, perut kembung, sakit kepala, mual dan lidah berlapis (Okviani, 2011).

Data Depkes RI (2014), menyatakan angka kejadian gastritis di Indonesia sebesar 40,8%, sedangkan di Jawa Timur angka kejadian gastritis sebesar 31,2% dari seluruh kalangan usia. Gastritis merupakan salah satu penyakit di dalam

sepuluh penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%). Kejadian gastritis yang dibiarkan atau tidak diberi pengobatan bias mengakibatkan kekambuhan secara terus menerus pada penderita dan memberikan efek negatif pada kondisi kesehatan seperti merusak fungsi lambung dan dapat meningkatkan resiko untuk terkena kanker lambung hingga menyebabkan kematian.

Penelitian Prasetyo (2015), didapatkan dari 70 responden sebanyak 28 (40%) responden mengalami stress sedang, sebanyak 25 (36%) responden mengalami stress ringan dan 17 (24%) responden tidak mengalami stres. Sedangkan kejadian gastritis sebanyak 39 (55,7%) responden mengalami gastritis dan sebanyak 31 (44,3%) responden tidak mengalami gastritis. Adapun menurut penelitian Zenab (2013), membuktikan dari 60 responden sebanyak 31 (52%) responden mengalami pola makan buruk dan sebanyak 29 (48%) responden mengalami pola makan baik, sedangkan untuk kejadian gastritis sebanyak 35 (58%) responden mengalami gastritis akut dan sebanyak 25 (42%) responden mengalami gastritis kronis. Dari hal tersebut maka perbedaan dari penelitian terdahulu yaitu penelitian ini meneliti kejadian stress dan pola makan yang menyebabkan gastritis.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan Puskesmas Dinoyo Malang diketahui dari 10 (sepuluh) pasien gastritis terdapat 7 pasien sering mengalami stres yang disebabkan oleh pekerjaan atau masalah pribadi dan

sebanyak 3 pasien mengaku jarang mengalami stress, sedangkan untuk pola makan dari 10 pasien mengaku sebanyak 8 pasien sering melakukan terlambat makan dan suka mengkonsumsi makanan pedas maupun asam dan sebanyak 2 pasien mengaku teratur melakukan makan saat pagi, siang dan malam hari serta jarang mengkonsumsi makanan yang pedas dan asam. Dari kejadian tersebut maka perlu diteliti dampak dari kejadian stress dan perubahan pola makan terhadap kejadian gastritis sehingga bias mengurangi jumlah penderita gastritis.

Berdasarkan hasil wawancara tanggal 23 Juni 2016 dengan perawat yang bertugas di ruang administrasi Puskesmas Dinoyo menjelaskan bahwa pada bulan Mei 2016 sebanyak 61 pasien gastritis yang melakukan pengobatan, hal ini membuktikan bahwa di kawasan Puskesmas Dinoyo dinyatakan masih banyak masyarakat yang mengalami kejadian gastritis, hal ini sebagai alasan sehingga peneliti memilih Puskesmas Dinoyo sebagai lokasi penelitian yang sesuai. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara stress dan pola makan dengan kejadian gastritis yang terjadi di Puskesmas Dinoyo.

#### **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian menggunakan desain *analitik korelasi* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini di telah dilaksanakan tanggal 7-14 Oktober 2016 di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Populasi dalam

penelitian ini sebanyak 61 pasien gastritis dengan penentuan sampel penelitian menggunakan *accidental sampling* dimana pengambilan sampel sesuai dengan sumber data yang cocok sehingga didapatkan 30 sampel penelitian.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah Pasien penderita gastritis diketahui dari catatan rekamedis, berusia 19-29 tahun, tidak mengalami gangguan mental dan bersedia menjadi responden. Kriteria eskluksi dalam penelitian ini adalah Pasien yang mengunjungi Puskesmas Dinoyo tetapi tidak menderita gastritis, pasien yang berusia kurang atau lebih 19-29 tahun, mengalami gangguan mental.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan catatan rekamedis. Variabel stres menggunakan kuisisioner Kesser Psychological Distress Scale, terdiri dari 10 pertanyaan. Dan pola makan menggunakan kuisisioner berdasarkan perhitungan AKG, sedangkan instrumen kejadian gastritis menggunakan hasil catatan rekamedis.

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya dilakukan pengolahan melalui tahap editing, coding, scoring dan tabulating. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu kuisisioner, *food record* dan catatan rekamedis. Metode analisa data yang digunakan adalah

ujiregresi linear berganda dengan menggunakan SPSS.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Stres, Pola Makan, Kejadian Gastritis pada Pasien Gastritis di Puskesmas Dinoyo

Data frekuensi	f	(%)
<b>Kejadian Stres</b>		
Tidak mengalami stres	2	6,7
Stres ringan	6	20,0
Stres sedang	13	43,3
Stres berat	9	30,0
Total	30	100
<b>Pola Makan</b>		
Rendah	25	83,3
Normal	1	3,3
Tinggi	4	13,3
Total	30	100,0
<b>Kejadian Gastritis</b>		
Akut	7	23,3
Kronik	23	76,7
Total	30	100,0

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan sebanyak 13 (43,3%) responden mengalami stres sedang, sedangkan pola makan pada pasien gastritis didapatkan sebanyak 25 (83,3%) responden mengalami pola makan rendah dan pada kejadian gastritis didapatkan sebanyak 23 (76,7%) responden mengalami kejadian gastritis kronik di Puskesmas Dinoyo.

Tabel 2. Hubungan Stres dengan Kejadian Gastritis di Puskesmas Dinoyo

Hubungan Stres dengan Kejadian Gastritis	Kejadian Gastritis		Total	p value
	Akut	Kronik		
Tidak mengalami stres	1	1	2	0,001
Stres ringan	5	1	6	
Stres sedang	1	12	13	
Stres berat	0	9	9	
Total	7	23	30	

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan dari 13 (43,3%) responden yang mengalami stres sedang menyebabkan kejadian gastritis kronik pada 12 (40,0%) responden. Berdasarkan hasil uji regresi

linear berganda didapatkan  $p\ value = (0,001) < (0,050)$  sehingga  $H_1$  diterima yang artinya ada hubungan antara stres dengan kejadian gastritis yang terjadi di Puskesmas Dinoyo.

Tabel 3. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis di Puskesmas Dinoyo

Hubungan Antara Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis		Kejadian Gastritis		Total	$p\ value$
		Akut	Kronik		
Pola Makan	Rendah	3	22	25	0,000
	Normal	1	0	1	
	Tinggi	3	1	4	
Total		7	23	30	

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan dari 25 (83,3%) responden yang mengalami pola makan rendah menyebabkan kejadian gastritis kronik pada 22 (73,3%) responden. Berdasarkan hasil uji regresi linear berganda

didapatkan  $p\ value = (0,000) < (0,050)$  sehingga  $H_2$  diterima yang artinya ada hubungan antara stres dengan kejadian gastritis yang terjadi di Puskesmas Dinoyo.

Tabel 4. Hubungan antara stres dan pola makan dengan kejadian gastritis di Puskesmas Dinoyo

Variabel	$p\ value$	$R\ Square$	Keterangan
Stres			
Pola makan	0,002	0,659	$H_3$ Diterima
Kejadian gastritis			

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan  $p\ value = (0,002) < (0,050)$  sehingga  $H_3$  diterima yang artinya ada hubungan antara stres dan pola makan dengan kejadian gastritis yang terjadi di Puskesmas Dinoyo. Didapatkan nilai  $R\ Square$  sebesar 0,659 artinya stres dan pola makan memiliki hubungan dengan kejadian gastritis sebesar 65,9%.

#### Kejadian Stres pada Pasien Gastritis

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan kurang dari separuh 13 (43,3%) responden

mendapatkan mengalami stres sedang di Puskesmas Dinoyo. Kejadian stres yang dialami responden dipengaruhi oleh pekerjaan didapatkan sebanyak (36,7%) responden bekerja sebagai swasta hal ini menyebabkan responden stres karena tuntutan pekerjaan, serta diketahui dari 79% responden sering merasa mudah lelah, letih dan lesu, sebanyak 78% responden mengalami kesusahan tidur saat malam hari dan sebanyak 75% responden sering merasa cemas. Kondisi tubuh yang selalu tegang, cemas dan kelelahan akibat

bekerja dapat menyebabkan kekurangan minat mengonsumsi makanan menyebabkan lambung kosong hal ini dapat menimbulkan kejadian gastritis karena asam lambung meningkat.

Stres merupakan keadaan yang dialami ketika ada sebuah ketidaksesuaian antara tuntutan-tuntutan yang diterima dan kemampuan untuk mengatasinya. Stres terjadi apa bila stresor dirasakan dan dipersepsikan sebagai ancaman sehingga menimbulkan kecemasan yang merupakan awal dari gangguan kesehatan fisik dan psikologis yang berupa perubahan fungsi fisiologis, kognitif, emosi, dan perilaku (Potter dan Perry, 2011). Sesuai pendapat Carolin (2013), stres dapat mempengaruhi perubahan fungsi fisiologis sistem tubuh, salah satunya adalah sistem pencernaan dimana stres menurunkan nafsu makan, membuat lambung kosong, meningkatkan asam lambung sehingga menimbulkan rasa nyeri pada lambung.

Yulianti (2011), menjelaskan cara mengendalikan stres yang bisa dilakukan dengan melakukan istirahat cukup, mengungkapkan perasaan dengan teman yang bisa dipercaya, bersikap positif dan optimis mampu menyelesaikan pekerjaan tepat waktu serta melakukan liburan atau bersantai-santai dengan teman atau keluarga. Apabila mengalami stres perlu menjaga pola makan agar tetap teratur sehingga terhindar dari kejadian gastritis.

#### **Pola Makan Pada Pasien Gastritis**

Berdasarkan Tabel 1 menunjukan sebagian besar 25 (83,3%) responden mengalami pola makan rendah di

Puskesmas Dinoyo. Responden yang mengalami pola makan rendah berhubungan dengan kebiasaan makan yang kurang dalam satu hari atau jadwal makan yang tidak teratur dan bisa disebabkan oleh kebiasaan mengonsumsi bersifat berlemak, pedas dan asam.

Pola makan merupakan perilaku yang ditempuh seseorang dalam memilih, menggunakan bahan makanan dalam konsumsi pangan setiap hari yang meliputi frekuensi makan dalam sehari, jenis makanan yang dikonsumsi dan porsi makan (Okviani, 2011). Faktor yang kemungkinan menyebabkan responden mengalami pola makan rendah yaitu jenis kelamin sebanyak (50,0%) responden berjenis kelamin laki-laki, sesuai penjelasan Hirlan (2013), menjelaskan bahwa seorang laki-laki memiliki minat kurang dalam memasak sehingga menyebabkan mengonsumsi makanan tidak teratur.

Terjadinya gastritis yang disebabkan oleh pola makan yang tidak baik didasarkan oleh ketidak teratur responden untuk makan dan mengonsumsi terlalu banyak, pedas dan berlemak sehingga lambung menjadi sensitif menyebabkan asam lambung meningkat. Sehingga dalam menjaga pola makan agar tetap baik dengan makan tepat waktu, sesuai porsi dan mengonsumsi makanan yang tidak bisa meningkatkan asam lambung.

#### **Kejadian Gastritis**

Berdasarkan Tabel 1 menunjukan sebagian besar 23 (76,7%) responden mengalami kejadian gastritis kronik di Puskesmas Dinoyo. Gejala yang timbul

pada penyakit gastritis berupa rasa tidak enak pada perut, perut kembung, sakit kepala, mual dan lidah berlapis (Sukarmin, 2012). Responden yang mengalami kejadian gastritis kronik memiliki riwayat menderita gastritis (maag) pada (70,0%) responden hal tersebut akan diperparah apabila terlambat makan dan mengonsumsi makanan sembarangan seperti panas, pedas dan asam.

Kejadian penyakit gastritis terjadi karena pola hidup yang tidak sehat seperti pola makan yang tidak teratur, konsumsi obat penghilang nyeri jangka panjang, konsumsi kopi, alkohol, merokok, stres fisik, stres psikologis dan infeksi bakteri. Faktor penyebab responden mengalami gastritis kronik pada penelitian ini yaitu pola makan dimana responden mengalami pola makan kurang dan kejadian stres dimana responden mengalami stres sedang. Penyebab lain seperti responden merokok didapatkan sebanyak 46,7% responden merokok.

Gastritis merupakan gangguan kesehatan terkait dengan proses pencernaan terutama lambung. Lambung bisa mengalami kerusakan karena proses peremasan yang terjadi terus-menerus selama hidup. Selain itu, lambung bisa mengalami kerusakan jika sering kosong karena lambung meremas hingga dinding lambung lecet atau luka (Djojodiningrat, 2012). Gastritis dapat diatasi dengan cara mengurangi konsumsi makanan yang dapat mengganggu lambung (makanan yang terlalu asam dan pedas) serta menghindari makanan yang bisa membentuk gas sehingga mengakibatkan

perut kembung (misalnya ubi dan nangka). Dengan pola makan sehari-hari yang seimbang dan aman, berguna untuk mencapai dan mempertahankan status gizi dan kesehatan yang optimal terutama dalam menghindari kejadian gastritis (Hirlan, 2013). Cara penyembuhan gastritis yang dilakukan penderita seperti melakukan makan secara teratur, makanan lengkap dalam satu hari tiga kali makan, makan secukupnya serta mengurangi kebiasaan merokok.

#### **Hubungan Stres dengan Kejadian Gastritis**

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan analisis data dengan menggunakan uji regresi linear berganda didapatkan  $p$  value = (0,001) < (0,050) sehingga  $H_1$  diterima yang artinya ada hubungan antara stres dengan kejadian gastritis yang terjadi di Puskesmas Dinoyo. Diketahui bahwa dari 13 (43,3%) responden yang mengalami stres sedang menyebabkan kejadian gastritis kronik pada 12 (40,0%) responden.

Hal ini membuktikan *stress* dapat mempengaruhi semua bagian dari kehidupan seperti menyebabkan perubahan perilaku, fisik, pikiran, mental dan emosional. Semua organ tubuh kinerjanya dipengaruhi dan dikontrol oleh otak, maka ketika reseptor otak mengalami kondisi stres, hal ini dapat menyebabkan terjadinya perubahan asam lambung lebih tinggi yang dapat menyebabkan gastritis. Dari hal tersebut maka responden harus bisa mengendalikan *stress* sehingga mampu

menyembuhkan gastritis kronik yang dialami.

Hasil penelitian ini sepaham dengan penelitian yang dilakukan Prasetyo (2015), membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Stres dengan Kejadian Gastritis dengan nilai *p value* sebesar (0,000 < 0,050). Stres menyebabkan penurunan semua kinerja organ tubuh, akibat stres tubuh akan kelelahan hal tersebut akan mengganggu kinerja pencernaan yang tidak sempurna sehingga bisa menyebabkan gastritis.

#### **Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis**

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa analisis data dengan menggunakan uji regresi linear berganda didapatkan *p value* = (0,000) < (0,050) sehingga  $H_2$  diterima yang artinya ada hubungan antara stres dengan kejadian gastritis yang terjadi di Puskesmas Dinoyo. Diketahui bahwa dari 25 (83,3%) responden yang mengalami pola makan rendah menyebabkan kejadian gastritiskronik pada 22 (73,3%) responden.

Kebiasaan makan tidak teratur akan membuat lambung sulit untuk beradaptasi, jika hal itu berlangsung lama, produksi asam lambung akan berlebihan sehingga dapat mengiritasi dinding mukosa pada lambung dan dapat berlanjut menjadi tukak peptik. Hal tersebut dapat menyebabkan rasa perih dan mual. Gejala tersebut bisa naik ke kerongkongan yang menimbulkan rasa panas terbakar (Notoatmodjo, 2011). Lambung yang mengalami gangguan akibat iritasi meningkatkan produksi asam lambung

sehingga mengikis selaput lendir yang mengakibatkan gastritis.

Hasil penelitian ini sepaham dengan penelitian yang dilakukan Zenab (2013), membuktikan ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan dengan kejadian gastritis dengan *p value* sebesar (0,001). Pola makan yang tidak teratur akan membuat lambung sulit untuk beradaptasi, jika hal itu berlangsung lama, produksi asam lambung akan berlebihan sehingga dapat mengiritasi dinding mukosa pada lambung yang bisa menyebabkan gastritis.

#### **Hubungan Stres dan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis**

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa analisis data dengan menggunakan uji regresi linear berganda didapatkan *p value* = (0,002) < (0,050) sehingga  $H_3$  diterima yang artinya ada hubungan antara stres dan pola makan dengan kejadian gastritis yang terjadi di Puskesmas Dinoyo. Didapatkan nilai *R Square* sebesar 0,659 artinya stres dan pola makan memiliki hubungan dengan kejadian gastritis sebesar 65,9%.

Kejadian gastritis yang dibiarkan atau tidak diberi pengobatan bisa mengakibatkan kekambuhan secara terus menerus pada penderita dan memberikan efek negatif pada kondisi kesehatan seperti merusak fungsi lambung dan dapat meningkatkan risiko untuk terkena kanker lambung hingga menyebabkan kematian. Stres yang dialami responden bisa mempengaruhi nafsu makan diakibatkan pengaruh dari otak, ketika reseptor otak mengalami kondisi stres akan

menyebabkan perubahan keseimbangan kondisi dalam tubuh sehingga berdampak terhadap perubahan pola makan, akibat perubahan pola makan tersebut yang menyebabkan gastritis (Agustianto, 2012). Adapun pola makan yang tidak teratur menyebabkan lambung sensitif yang meningkat asam lambung. Produksi HCL (asam lambung) yang berlebihan dapat menyebabkan terjadinya gesekan pada dinding lambung dan usus halus, sehingga timbul rasa nyeri yang disebut tukak lambung.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Harmeliza (2013), membuktikan ada hubungan pola makan dan tingkat stres dengan kejadian gastritis sebanyak 72% dengan *p value* sebesar (0,003). Gastritis muncul karena produksi asam berlebih, pada saat stress, tubuh akan memproduksi asam lambung dalam jumlah di atas normal dan juga mengikis lapisan lambung atau mukosa, yang pada akhirnya menimbulkan rasa perih, yang kita kenal sebagai gastritis. Sedangkan kejadian gastritis berdasarkan pola makan didasarkan makan terlambat, makan dalam porsi besar dapat menyebabkan refluks isi lambung, konsumsi jenis makanan yang pedas, asam dan berlemak yang menyebabkan kekuatan dinding lambung menurun dan bisa menimbulkan luka pada lambung sehingga menyebabkan lambung terasa nyeri.

Responden yang mengalami gastritis perlu menghindari makanan seperti makanan yang digoreng karena biasanya menjadi keras dan sulit untuk dicerna, jangan makan makanan yang terlalu panas atau terlalu dingin karena akan

menimbulkan rangsangan termis dan pilih makanan yang hangat, hindari makanan yang pedas atau asam, jangan minum minuman beralkohol atau minuman keras, kopi atau teh kental, hindari rokok, hindari konsumsi obat yang dapat menimbulkan iritasi lambung. Adapun cara lain yang perlu dilakukan seperti mengurangi rasa cemas atau stres yang bisa mengurangi nafsu makan berkurang.

#### KESIMPULAN

- 1) Kurang dari separuh responden mendapatkan mengalami stres sedang pada pasien gastritis di Puskesmas Dinoyo.
- 2) Sebagian besar responden mengalami pola makan rendah pada pasien gastritis di Puskesmas Dinoyo.
- 3) Sebagian besar responden mengalami kejadian gastritis kronik di Puskesmas Dinoyo.
- 4) Berdasarkan hasil penelitian membuktikan bahwa ada hubungan antara stres dengan kejadian gastritis yang terjadi di Puskesmas Dinoyo dengan *p value* = (0,001) < (0,050).
- 5) Berdasarkan hasil penelitian membuktikan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis yang terjadi di Puskesmas Dinoyo dengan *p value* = (0,000) < (0,050).
- 6) Berdasarkan hasil penelitian membuktikan bahwa ada hubungan antara stres dan pola makan dengan kejadian gastritis yang terjadi di

*Nursing News*  
Volume 4, Nomor 1, 2019

*Hubungan Antara Stres dan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis yang Terjadi di Puskesmas Dinoyo*

Puskesmas Dinoyo dengan  $p$  value =  $(0,002) < (0,050)$ . Didapatkan nilai  $R$  Square sebesar 0,659 artinya stres dan pola makan memiliki hubungan dengan kejadian gastritis sebesar 65,9%.

#### SARAN

Diharapkan penelitian selanjutnya menggunakan kuesioner untuk mengetahui kejadian gastritis yang dialami pasien sehingga hasil penelitian lebih akurat serta memberikan leaflet kepada masing-masing responden saat penelitian.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Agustianto. 2012. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Carolin. 2013. *Tingkat Stres Manusia*. Jakarta : EGC.
- Depkes RI. 2014. *Data Penyakit Lambung Di Indonesia*. Diakses <http://www.depkes.go.id/kesehatan/> pada tanggal 11 Juni 2016.
- Djojo diningrat, D. 2012. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam: Dispepsia Fungsional*. Jakarta: Sinar Harapan.
- Harmeliza. 2013. *Hubungan Pola Makan Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Teknik Industri Angkatan 2012 Di Fakultas Teknik Universitas Andalas Padang Tahun 2013*. Thesis: Universitas Andalas Padang.
- Hirlan, A. 2013. *Kesalahan-Kesalahan Pola Makan Pemicu Seabrek Penyakit Mematikan*. Jogjakarta: Buku Biru.
- Notoatmodjo, S. 2011. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Potter, P., A. & Perry, A., G. 2011. *Fundamental Keperawatan Buku 1 Ed. 7*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prasetyo. 2015. *Hubungan Antara Stres dengan Kejadian Gastritis di Klinik Dhanang Husada Sukoharja*. Skripsi: Stikes Kusuma Husada Surakarta.
- Okviani, W. 2011. *Pola Makan Dengan Gastritis*. <http://www.library.upnvj.ac.id/> Diakses tanggal 11 Juni 2016.
- Sukarmin. 2012. *Keperawatan Pada Sistem Pencernaan*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Yulianti, D. 2011. *Manajemen Stres*. Jakarta: EGC
- Zenab, D. 2013. *Hubungan Kebiasaan Makan dengan Kejadian Gastritis di Puskesmas Tamalate Kota Timur Kota Gorontalo*. Skripsi: Universitas Negeri Gorontalo.


**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN GASTRITIS DI PUSKESMAS BIRU KABUPATEN BONE**
*Factors Associated with the Occurrence of Gastritis at Puskesmas Biru in Bone Regency*

 Surya Darmawan Syam<sup>1\*</sup>, A. Arsunan Arsin<sup>2</sup>, Jumriani Ansar<sup>3</sup>
<sup>1</sup>Departemen Epidemiologi, FKM Universitas Hasanuddin, [suryadysyam1997@gmail.com](mailto:suryadysyam1997@gmail.com)
<sup>2</sup>Departemen Epidemiologi, FKM Universitas Hasanuddin, [arsunan\\_arsin@yahoo.co.id](mailto:arsunan_arsin@yahoo.co.id)
<sup>3</sup>Departemen Epidemiologi, FKM Universitas Hasanuddin, [jumriani.ansar@gmail.com](mailto:jumriani.ansar@gmail.com)
<sup>\*</sup>Alamat Korespondensi: Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Jl. Perintis Kemerdekaan KM 10, Tamalanrea Kota Makassar Sulawesi Selatan

**ARTICLE INFO**
*Article History:*

 Received February, 9<sup>th</sup>, 2020

 Revised form February, 25<sup>th</sup>, 2020

 Accepted June, 17<sup>th</sup>, 2020

Published June, 2020

**Kata Kunci:**

 Gastritis;  
 jenis makanan;  
 stres;  
 OAINS;

**Keywords:**

 Gastritis;  
 type of food;  
 stress;  
 NSAIDs;

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Penyakit gastritis banyak dialami oleh orang Indonesia mulai dari usia remaja hingga lanjut usia. Di Kabupaten Bone pada tahun 2018 dilaporkan sebanyak 20.792 kasus dan 60 kematian. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis di Puskesmas Biru Kabupaten Bone tahun 2019. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan desain studi *Cross Sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah pengunjung di poli umum Puskesmas Biru selama bulan Januari – Agustus tahun 2019 dengan jumlah sampel minimal sebanyak 235 orang dan menggunakan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Biru mulai Bulan Oktober hingga November tahun 2019. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi square*. **Hasil:** Penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah responden yang menderita gastritis adalah sebanyak 79 orang (33,6%). Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa jenis makanan ( $p=0,001$ ), stres ( $p=0,000$ ), dan konsumsi OAINS ( $p=0,000$ ) merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis. Sedangkan frekuensi makan ( $p=0,053$ ), konsumsi kopi ( $p=0,787$ ), dan kebiasaan merokok ( $p=0,319$ ) bukan faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara jenis makanan, stres, dan konsumsi OAINS dengan kejadian gastritis di Puskesmas Biru Kabupaten Bone tahun 2019. Saran kepada masyarakat sebaiknya menerapkan pola hidup yang sehat agar terhindar dari penyakit gastritis dan kepada peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian terkait gastritis sehingga referensi terkait hubungan kausalitas penyakit ini dapat berkembang.

**ABSTRACT**

**Background:** Gastritis is experienced by many Indonesians ranging from adolescence to old age. In Bone District in 2018 there were 20,792 cases and 60 deaths. **Purpose:** This study aims to determine the factors associated with the occurrence of gastritis at Puskesmas Biru in Bone Regency

*in 2019. **Methods:** This type of research is observational analytic using cross-sectional study design. The Population in this research were visitors to the general clinic of Puskesmas Biru during January – August 2019 with total of minimum sample is 235 people by using the sampling technique was accidental sampling. Research was held in Puskesmas Biru from October to November 2019. Data were analyzed univariate and bivariate using chi square test. **Results:** The results of the study showed that the number of respondents suffering from gastritis was 79 people (33.6%). Chi square test results showed that the type of food ( $p=0.001$ ), stress ( $p=0.000$ ), and NSAIDs consumption ( $p=0.000$ ) were factors associated with gastritis. While the frequency of eating ( $p=0.053$ ), coffee consumption ( $p=0.787$ ), and smoking habits ( $p=0.319$ ) were not factors associated with the occurrence of gastritis. **Conclusion:** There is a relationship between the type of food, stress, and NSAIDs consumption with the occurrence of gastritis at Puskesmas Biru in Bone Regency in 2019. Suggestions for the people to adopt a healthy lifestyle in order to avoid gastritis and to the next researcher to be able to develop research related to gastritis so that references related to the causal relationship of this disease can develop.*

©2020 by author.

Published by Faculty of Public Health, Hasanuddin University.  
This is an open access article under CC-BY-SA license  
(<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

## PENDAHULUAN

Gastritis merupakan kumpulan gejala seperti nyeri ulu hati, mual, muntah, dan rasa penuh yang dirasakan oleh seseorang yang terkena penyakit ini. Gastritis terjadi ketika mekanisme proteksi dalam lambung mulai berkurang sehingga menimbulkan peradangan (inflamasi). Munculnya luka pada dinding lambung seringkali disebabkan karena peningkatan pengeluaran asam lambung yang selanjutnya akan meningkatkan motilitas lambung dan jika dibiarkan lebih lanjut dapat menyebabkan tukak lambung, pendarahan hebat, dan kanker.<sup>1</sup>

Gastritis merupakan salah satu masalah kesehatan di masyarakat dengan prevalensi yang cukup tinggi. Hal ini mempengaruhi hingga 50% orang dewasa di negara-negara barat.<sup>2</sup> Organisasi kesehatan dunia atau *World Health Organization* (WHO) memperkirakan pada tahun 2005 angka kematian akibat gastritis di dunia adalah sebesar 40.376 kasus dan meningkat menjadi 43.817 kasus pada tahun 2010 dan pada tahun 2015 terus meningkat menjadi 47.269 kasus.<sup>3</sup>

Indonesia merupakan salah satu negara dengan angka kejadian gastritis yang cukup tinggi. Berdasarkan data dari WHO, persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia pada tahun 2009 adalah 40,8%. Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia masih cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk. Gastritis merupakan salah satu penyakit

yang termasuk di dalam sepuluh penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah kasus sebanyak 30.154 (4,9%).<sup>4</sup>

Gastritis merupakan salah satu penyakit yang termasuk ke dalam sepuluh besar penyakit rawat inap di rumah sakit tingkat Provinsi Sulawesi Selatan. Jumlah pasien yang keluar karena meninggal akibat penyakit gastritis ini adalah sebanyak 1,45% dari keseluruhan jumlah pasien yang keluar. Berdasarkan data yang tercatat dalam rekam medik RSUD Kota Makassar tahun 2015, tingkat prevalensi gastritis mulai dari tahun 2012 berjumlah 209 orang yang dirawat inap, tahun 2013 berjumlah 106 orang, tahun 2014 berjumlah 159 orang.<sup>5</sup>

Data yang dihimpun oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bone sejak tahun 2016 – 2018 memperlihatkan bahwa penyakit gastritis masih banyak diderita oleh banyak masyarakat di Kabupaten Bone. Pada tahun 2016 dilaporkan sebanyak 4.916 kasus baru, 10.022 kasus lama dan 25 kematian. Pada tahun 2017 dilaporkan sebanyak 11.965 kasus baru, 13.927 kasus lama dan 29 kematian. Adapun pada tahun 2018 dilaporkan sebanyak 9.177 kasus baru, 11.615 kasus lama dan 60 kematian.

Puskesmas Biru yang merupakan salah satu puskesmas terbesar di Kabupaten Bone masih mendapatkan jumlah kejadian gastritis di wilayah kerjanya. Berdasarkan data surveilans penyakit sejak tahun 2016 – 2018, pada tahun 2016 dilaporkan terdapat sebanyak 674 kasus baru dan 155 kasus lama, tahun 2017 sebanyak 476 kasus baru dan 108 kasus lama, serta pada tahun 2018 sebanyak 456 kasus baru dan 41 kasus lama.

Faktor yang dapat menimbulkan terjadinya gastritis adalah pola makan, kebiasaan merokok, konsumsi kopi, stres, dan konsumsi OAINS (Obat Anti Inflamasi Non Steroid) . Pola makan seperti frekuensi makan dan jenis makanan yang kurang baik dan tidak teratur dapat menyebabkan seseorang dengan mudah mengalami penyakit ini. Pola makan yang tidak teratur mengakibatkan asam lambung mencerna lapisan mukosa lambung sehingga menimbulkan rasa nyeri.<sup>6</sup>

Uraian di atas memperlihatkan bahwa gastritis masih menjadi masalah kesehatan yang cukup besar di wilayah kerja Puskesmas Biru setiap tahunnya. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis di wilayah kerja Puskesmas Biru Kabupaten Bone tahun 2019.

## **METODE**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik observasional dengan menggunakan desain studi *Cross sectional*. Penelitian diadakan di Puskesmas Biru Kabupaten Bone mulai bulan Oktober hingga November tahun 2019. Populasi pada penelitian ini adalah pengunjung di poli umum Puskesmas Biru Kabupaten Bone selama bulan Januari – Agustus tahun 2019 yaitu sebanyak 867 orang dengan jumlah sampel minimal sebanyak 235 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang berisi

pertanyaan mengenai karakteristik responden dan pertanyaan mengenai variabel penelitian terkait gastritis, frekuensi makan, jenis makanan, konsumsi kopi, stres, kebiasaan merokok, dan konsumsi OAINS (Obat Anti Inflamasi Non Steroid).

Pengumpulan data terbagi atas 2 jenis, yaitu data primer yang merupakan data yang diperoleh secara langsung dari responden melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner serta data sekunder yang diperoleh dari pihak kedua seperti Dinas Kesehatan Kabupaten Bone, Puskesmas Biru, atau hasil publikasi berupa buku, jurnal atau artikel penelitian maupun dari laman resmi. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS) yang meliputi tahap *editing*, *coding*, *entry*, dan *cleaning*. Sedangkan, analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi square*. Data yang telah diolah dan dianalisis akan disajikan dalam bentuk tabel sederhana/tabel frekuensi (*one-way tabulation*) dan tabel *cross* tabulasi yang disertai dengan narasi untuk mendeskripsikan hasil pengolahan dan analisis data.

## HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang ditampilkan pada tabel 1 bahwa kelompok umur responden yang paling banyak adalah kelompok umur 31 – 40 tahun yaitu sebanyak 58 orang (24,70%), sedangkan yang paling sedikit adalah kelompok umur  $\geq 61$  tahun sebanyak 12 orang (5,10%). Adapun berdasarkan jenis kelamin, responden mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 186 orang (79,10%) sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 49 orang (20,90%). Responden paling banyak beralamat di Kelurahan Biru yaitu sebanyak 98 orang (41,70%), sedangkan yang paling sedikit beralamat di Kelurahan Pappolo yaitu sebanyak 7 orang (3,00%). Adapun berdasarkan pekerjaan, yang paling banyak menjadi responden merupakan orang yang tidak bekerja atau tidak memiliki pekerjaan yaitu sebanyak 129 orang (54,90%), sedangkan yang paling sedikit adalah responden yang bekerja sebagai wirausaha yaitu sebanyak 1 orang (0,40%) (Tabel 1).

Hasil penelitian pada variabel dependen menunjukkan bahwa dari keseluruhan 235 total responden terdapat 156 orang (66,40%) yang tidak menderita gastritis dan 79 orang (33,60%) yang menderita gastritis. Adapun pada variabel independen menunjukkan bahwa terdapat 128 orang (54,50%) yang memiliki frekuensi makan yang kurang baik; Terkait konsumsi jenis makanan, mayoritas responden memiliki kebiasaan yang kurang baik yaitu sebanyak 192 orang (81,70%); Adapun kategori konsumsi kopi berdasarkan kebiasaan dan jumlah gelas kopi yang dikonsumsi perhari, mayoritas responden tidak mengonsumsi kopi yaitu sebanyak 182 orang (77,40%); Terkait stres, sebanyak 92 orang (39,10%) masuk dalam kategori stres berat; Kategori kebiasaan merokok menunjukkan bahwa paling banyak merupakan responden yang tidak merokok yaitu sebanyak 214 orang (91,10%); Adapun konsumsi OAINS, terdapat 164 orang (69,80%) yang tidak pernah mengonsumsi OAINS dan lainnya sebanyak 71 orang (30,20%) pernah mengonsumsi OAINS (Tabel 2).

**Tabel 1**  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
<b>Kelompok Umur</b>		
≤ 20 tahun	15	6,40
21 – 30 tahun	55	23,40
31 – 40 tahun	58	24,70
41 – 50 tahun	52	22,10
51 – 60 tahun	43	18,30
≥ 61 tahun	12	5,10
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	49	20,90
Perempuan	186	79,10
<b>Alamat (Kelurahan)</b>		
Biru	98	41,70
Watampone	15	6,40
Manurunge	18	7,70
Ta'	36	15,30
Bukaka	13	5,50
Pappolo	7	3,00
Walannae	10	4,30
Masumpu	38	16,20
<b>Pekerjaan</b>		
PNS	9	3,80
Wiraswasta	42	17,90
Wirasaha	1	0,40
TNI/POLRI	2	0,90
Buruh	3	1,30
Pensiunan	5	2,10
Tidak Bekerja	129	54,90
Pelajar	10	4,30
Lainnya	34	14,50
<b>Total</b>	<b>235</b>	<b>100,00</b>

Sumber: Data Primer, 2019

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa untuk frekuensi makan tidak memiliki hubungan dengan kejadian gastritis di wilayah kerja Puskesmas Biru Kabupaten Bone tahun 2019, hasil analisis uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai  $p=0,053>0,05$  yang artinya  $H_0$  (hipotesis null) diterima. Adapun untuk jenis makanan, hasil analisis uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai  $p=0,001<0,05$  yang artinya  $H_0$  (hipotesis null) ditolak dan bermakna bahwa ada hubungan antara jenis makanan dengan kejadian gastritis di wilayah kerja Puskesmas Biru Kabupaten Bone tahun 2019. Selanjutnya, untuk konsumsi kopi hasil analisis uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai  $p=0,787>0,05$  yang artinya  $H_0$  (hipotesis null) diterima dan bermakna bahwa tidak ada hubungan antara konsumsi kopi dengan kejadian gastritis di wilayah kerja Puskesmas Biru Kabupaten Bone tahun 2019 (Tabel 3).

**Tabel 2**  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Dependen dan Variabel Independen

Variabel	n	%
<b>Kejadian Gastritis</b>		
Tidak	156	66,40
Ya	79	33,60
<b>Frekuensi Makan</b>		
Kurang Baik	128	54,50
Baik	107	45,50
<b>Jenis Makanan</b>		
Baik	43	18,30
Kurang Baik	192	81,70
<b>Konsumsi Kopi</b>		
Tidak Mengonsumsi	182	77,40
Mengonsumsi	53	22,60
<b>Stres</b>		
Normal	60	25,50
Stres Ringan	83	35,30
Stres Berat	92	39,10
<b>Kebiasaan Merokok</b>		
Tidak Merokok	214	91,10
Merokok	21	8,90
<b>Konsumsi OAINS</b>		
Tidak	164	69,80
Ya	71	30,20
<b>Total</b>	<b>235</b>	<b>100,00</b>

Sumber: Data Primer, 2019

Variabel lainnya menunjukkan bahwa untuk stres hasil analisis uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai  $p=0,000<0,05$  yang artinya  $H_0$  (hipotesis null) ditolak dan bermakna bahwa ada hubungan antara stres dengan kejadian gastritis di wilayah kerja Puskesmas Biru Kabupaten Bone tahun 2019. Untuk variabel kebiasaan merokok, hasil analisis uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai  $p=0,319>0,05$  yang artinya  $H_0$  (hipotesis null) diterima dan bermakna bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian gastritis di wilayah kerja Puskesmas Biru Kabupaten Bone tahun 2019. Terakhir untuk konsumsi OAINS, hasil analisis uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai  $p=0,000<0,05$  yang artinya  $H_0$  (hipotesis null) ditolak dan bermakna bahwa ada hubungan antara konsumsi OAINS dengan kejadian gastritis di wilayah kerja Puskesmas Biru Kabupaten Bone tahun 2019 (Tabel 3).

**Tabel 3**  
Analisis Hubungan Frekuensi Makan, Jenis Makanan, dan Konsumsi Kopi dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Biru Kabupaten Bone Tahun 2019

Variabel	Kejadian Gastritis				Total		p
	Tidak		Ya		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Frekuensi Makan</b>							
Baik	78	72,90	29	27,10	107	100,00	0,053
Kurang Baik	78	60,90	50	29,10	128	100,00	
<b>Jenis Makanan</b>							
Baik	38	88,40	5	11,60	43	100,00	0,001
Kurang Baik	118	61,50	74	38,50	192	100,00	
<b>Konsumsi Kopi</b>							
Tidak Mengonsumsi	120	65,90	62	34,10	184	100,00	0,787
Mengonsumsi	36	67,90	17	32,10	53	100,00	
<b>Stres</b>							
Normal	58	96,70	2	3,30	60	100,00	0,000
Stres Ringan	71	85,50	12	14,50	83	100,00	
Stres Berat	27	29,30	65	70,70	92	100,00	
<b>Kebiasaan Merokok</b>							
Tidak Merokok	140	65,40	74	34,60	214	100,00	0,319
Merokok	16	76,20	5	23,80	21	100,00	
<b>Konsumsi OAINS</b>							
Tidak Pernah	122	74,40	42	25,60	164	100,00	0,000
Pernah	34	47,90	37	52,10	71	100,00	
<b>Total</b>	<b>156</b>	<b>66,40</b>	<b>79</b>	<b>33,60</b>	<b>235</b>	<b>100,00</b>	

Sumber: Data Primer, 2019

## PEMBAHASAN

Hasil analisis uji *chi-square* terkait frekuensi makan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara frekuensi makan dengan kejadian gastritis di wilayah kerja Puskesmas Biru Kabupaten Bone tahun 2019. Hal ini bisa terjadi karena beberapa faktor, seperti keteraturan jadwal yang masih baik, yang mana sekitar 61,30% dari total responden memiliki jadwal makan yang baik dan teratur, responden tersebut tidak membiarkan perut mereka kosong dalam jangka waktu yang lama. Mereka pula memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan selingan berupa cemilan, kue, roti dan sejenisnya yang mana sebanyak 92,30% dari total responden memiliki kebiasaan tersebut.

Hasil wawancara di lokasi juga ditemukan fakta bahwa ada beberapa responden yang menderita gastritis telah mengubah pola makannya dengan tidak membiarkan lambung mereka kosong dalam jangka waktu yang lama. Sehingga, mereka menambah frekuensi makan sehari dalam untuk mencegah kambuhnya gastritis. Adapun penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Rantung (2019), dari hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=0,165$ , yang berarti tidak terdapat hubungan bermakna antara frekuensi makan dengan gastritis. Hasil *odd ratio* menunjukkan bahwa responden dengan frekuensi makan yang kurang berpeluang 0,469 kali untuk terjadi gastritis daripada responden dengan frekuensi makan baik.<sup>7</sup>

Terkait jenis makanan, hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis makanan dengan kejadian gastritis di wilayah kerja Puskesmas Biru Kabupaten Bone tahun 2019. Jenis makanan yang dikonsumsi seseorang memiliki pengaruh terhadap timbulnya gastritis. Makanan pedas, bersifat asam, dan mengandung gas dapat merusak dinding lambung. Mengonsumsi jenis makanan ini secara berlebihan dapat merangsang sistem pencernaan, terutama lambung dan usus untuk berkontraksi dan mengakibatkan rasa panas, nyeri ulu hati, mual serta muntah. Sehingga, membuat penderita semakin berkurang nafsu makannya. Jika hal ini terjadi secara terus menerus, maka iritasi pada lambung tersebut dapat menimbulkan terjadinya gastritis.<sup>8</sup>

Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Juliani (2018), yang mana hasil uji statistik yang dilakukan diperoleh nilai  $p=0,000<0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara jenis makanan dengan risiko gastritis.<sup>9</sup> Penelitian lain yang sejalan adalah penelitian yang dilakukan oleh Angkowi, dkk (2014) yang mana hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa responden dengan jenis makan berisiko lebih banyak menderita gastritis dibandingkan dengan responden tidak berisiko dengan nilai  $p=0,031$ .<sup>10</sup>

Variabel konsumsi kopi dengan hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan antara konsumsi kopi dengan kejadian gastritis di wilayah kerja Puskesmas Biru Kabupaten Bone tahun 2019. Tidak adanya hubungan antara konsumsi kopi dengan gastritis tersebut bisa dipengaruhi oleh beberapa hal. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, ditemukan fakta bahwa mayoritas orang yang rutin mengonsumsi kopi tersebut memiliki tingkat konsumsi yang rendah yaitu sebanyak 48 orang dari 53 total orang yang rutin mengonsumsi kopi. Selain itu, ditemukan pula fakta bahwa sebanyak 37 orang (69,8%) memiliki kebiasaan makan sebelum meminum kopi, sehingga mereka tidak mengonsumsi kopi dalam keadaan perut yang kosong.

Konsumsi kafein yang berlebihan dapat meningkatkan produksi asam lambung serta masalah saluran gastrointestinal, termasuk timbulnya *ulcer* (luka) di lambung dan kerongkongan. Hal ini dapat memperbesar risiko seseorang terkena penyakit lambung, tukak lambung, dan tukak usus halus. Kafein dapat menyebabkan lambung memproduksi asam tambahan sehingga bisa menimbulkan masalah pada saluran pencernaan.<sup>11</sup> Adapun penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Imanyani (2017), hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  value sebesar 0,245 yang artinya tidak ada hubungan mengonsumsi kopi dengan kejadian gastritis.<sup>12</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Ilham (2019) juga menunjukkan hasil analisis tidak adanya hubungan yang signifikan antara pola konsumsi kopi dengan kejadian gastritis dengan diperoleh nilai  $p=0,093$ , nilai tersebut lebih besar dari  $\alpha$  (0,05).<sup>11</sup>

Hasil analisis terkait stres menunjukkan bahwa ada hubungan antara stres dengan kejadian gastritis di wilayah kerja Puskesmas Biru Kabupaten Bone tahun 2019. Sesuai pendapat Carolin (2013), stres dapat mempengaruhi perubahan fungsi fisiologis sistem tubuh, salah satunya adalah

sistem pencernaan yang mana stres dapat menurunkan nafsu makan, membuat lambung kosong, meningkatkan asam lambung sehingga menimbulkan rasa nyeri pada lambung.<sup>13</sup>

Adapun penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Uwa (2019), berdasarkan hasil uji yang dilakukan didapatkan nilai  $p=0,001<0,05$  dan bermakna ada hubungan antara stres dengan kejadian gastritis.<sup>14</sup> Penelitian lain yang juga sejalan adalah penelitian yang dilakukan oleh Imayani (2017), hasil uji yang dilakukan diperoleh nilai  $p=0,039$ . Nilai ini bermakna stres memiliki hubungan dengan kejadian gastritis dan nilai  $OR=9,109$  yang artinya bahwa orang yang memiliki masalah stres mempunyai peluang berisiko mengalami gastritis 9,109 kali lebih besar dibanding dengan orang yang tidak memiliki masalah stres.<sup>12</sup>

Variabel kebiasaan merokok menunjukkan hasil analisis bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian gastritis di wilayah kerja Puskesmas Biru Kabupaten Bone tahun 2019. Hasil pada penelitian ini menunjukkan kebiasaan merokok tidak memiliki hubungan dengan kejadian gastritis karena mayoritas responden pada penelitian ini adalah perempuan dan tidak merokok. Namun demikian, kebiasaan merokok ini tetap memiliki dampak terhadap kejadian gastritis. Kebiasaan merokok secara tidak langsung dapat merangsang produksi asam lambung secara berlebihan dan juga penurunan daya tahan tubuh. Oleh karena itu, untuk menghindari timbulnya gastritis dan penyakit lainnya maka konsumsi rokok juga harus diatur, dikurangi, dan baiknya dihentikan.<sup>15</sup>

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syafi'i (2019), berdasarkan hasil penghitungan didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,651. Hal ini kebiasaan merokok tidak berhubungan dengan kejadian gastritis.<sup>16</sup> Penelitian lain yang juga sejalan adalah penelitian yang dilakukan oleh Lumiwu dkk (2015), hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p$  sebesar 0,614 $>0,05$ . Sehingga dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian gastritis.<sup>17</sup>

Terkait konsumsi OAINS, hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara konsumsi OAINS dengan kejadian gastritis di wilayah kerja Puskesmas Biru Kabupaten Bone tahun 2019. Pemakaian OAINS menimbulkan efek samping yang berhubungan dengan saluran cerna. Molekul-molekul obat yang memiliki sifat asam akan langsung mengiritasi mukosa lambung dan inhibisi atau hambatan pengeluaran kadar prostaglandin yang bersifat protektif terhadap mukosa lambung. Prostaglandin dihambat karena dianggap bertanggung jawab terhadap munculnya inflamasi dan rasa nyeri (Santosa, 2007 dalam Novitasary, 2017).<sup>18</sup>

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Angkow (2014), yang mana dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai  $p=0,013<0,05$  yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan OAINS dengan kejadian gastritis.<sup>10</sup> Penelitian lain yang juga sejalan adalah penelitian yang dilakukan oleh Yanti (2010), yang mana menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan responden mengonsumsi OAINS dengan

kejadian gastritis, sebesar 67,6% responden sering mengonsumsi OAINS dan telah menderita gastritis lebih dari satu tahun.<sup>19</sup>

#### KESIMPULAN & SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara jenis makanan, stres, dan konsumsi OAINS dengan kejadian gastritis di wilayah kerja Puskesmas Biru Kabupaten Bone tahun 2019. Sedangkan frekuensi makan, konsumsi kopi, dan kebiasaan merokok tidak memiliki hubungan dengan kejadian gastritis di wilayah kerja Puskesmas Biru Kabupaten Bone. Saran kepada masyarakat sebaiknya menerapkan pola hidup yang sehat dengan menghindari jenis makanan berisiko, mengelola stres dan mengurangi konsumsi OAINS agar terhindar dari penyakit gastritis dan kepada peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian terkait gastritis sehingga referensi terkait hubungan kausalitas penyakit ini dapat berkembang.

#### REFERENSI

1. Susanto M. Buku Panduan Pencegahan Penyakit Kronis Cetakan 1. Jakarta: Edsa Mahkota; 2007.
2. Harun Rianto. Gambaran Pengetahuan Klien tentang Gastritis di RSUD Dr FI Tobing Silitonga. [Skripsi]. Depok: Universitas Indonesia; 2008.
3. WHO. Global Report on Gastritis. France: World Health Organization; 2015.
4. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2010. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2011.
5. Nage Emiliana, Mujahid, Muzakkir. Hubungan antara Pola Makan dengan Terjadinya Gastritis pada Pasien yang Dirawat di RSUD Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. 2018; 12(4):442-447.
6. Misnadiarly. Mengenal Penyakit Organ Cerna: Gastritis (Dyspepsia atau Maag). Jakarta: Pustaka Populer OBDA; 2009.
7. Rantung Elizabeth P., Kaunang Wulan P.J., Malonda Nancy S.H. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Gastritis di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. *Jurnal e-Biomedik (eBm)*. 2019;7(2):130-136.
8. Oktaviani W.D, Saraswati L.D, Rahfiludin, M.Z. Hubungan Kebiasaan Fast Food, Aktivitas Fisik, Pola Konsumsi, Karakteristik Remaja dan Orang Tua dengan Indeks Massa Tubuh. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2012;1(2):542-553.
9. Juliani F, Herlina, Nurchayati S. Hubungan Pola Makan dengan Risiko Gastritis pada Remaja. *Jurnal Online Mahasiswa Perpustakaan Fakultas Keperawatan*. 2018;5(2):643-651.
10. Angkow J., Robot F., & Onibala F. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis di

Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*. 2014;2(2).

11. Ilham M.I, Haniarti, Usman. Hubungan Pola Konsumsi Kopi terhadap Kejadian Gastritis pada Mahasiswa Muhammadiyah Pare-Pare. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*. 2019;2(3):433-446.
12. Imayani S, CH Myrnawati, Aritonang J. Gastritis dan Faktor-faktor yang Berpengaruh (Studi Kasus Kontrol) di Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2017. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*. 2017;1(2):132-144.
13. Carolin. *Tingkat Stres Manusia*. Jakarta: EGC; 2013.
14. Uwa L.F, Milwati S, Sulasmini. Hubungan antara Stres dan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis yang Terjadi di Puskesmas Dinoyo. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*. 2019; 4 (1):237-247.
15. Rukmana L.N. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Kekambuhan Gastritis di SMAN 1 Ngaglik. [Skripsi]. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta; 2018.
16. Syafi'i M, Andriani D. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis pada Pasien yang Berobat di Puskesmas. *Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi (JKF)*. 2019;2(1):52-60.
17. Lumiwa F. O. R. Pinontoan, B. T. Rataq. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Talawid Kecamatan Siau Barat Selatan Kabupaten Sitaro Tahun 2015. Universitas Sam Ratulangi; 2015.
18. Novitasary A, Sabilu Y, Ismail C.S. Faktor Determinan Gastritis Klinis pada Mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Uleo Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. 2017;2(6):1-11.
19. Yanti M. Hubungan Rentang Stres dan Kebiasaan Pemakaian Obat Inflamasi Non Steroid dengan Kejadian Gastritis di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2010. Padang: Universitas Andalas; 2010.

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN GASTRITIS DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS POASIA KOTA KENDARI**

**Related Factors to Gastritral Events In The Poasia Public Health Working Area  
In Kendari City**

**Titi Saparina L, Sri Ratna Sefrianti**

Program Studi Kesehatan Masyarakat

STIKES Mandala Waluya Kendari

(titisaparina.stikesmw@gmail.com, 082193390163)

**ABSTRAK**

Angka kejadian gastritis di Indonesia cukup tinggi. Prevalensi kejadian gastritis di Indonesia tahun 2014 sebesar 40,8%. Sementara prevalensi kejaian kasus Gastritis di Sulawesi Tenggara terus meningkat sejak tahun 2014 hingga 2017. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari.

Desain penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung di Puskesmas Poasia tahun 2018 periode Januari sampai Maret dengan rata-rata kunjungan perbulan berjumlah 242 orang. Jumlah sampel penelitian ini adalah 71 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik *Accidental sampling*. Analisis statistik menggunakan Uji *chi square* ( $X^2$ ).

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara waktu makan dengan kejadian gastritis ( $X^2$  hitung = 11,784 >  $X^2$  tabel= 3,841), tidak ada hubungan antara pendapatan dengan kejadian gastritis ( $X^2$  hitung = 3,334 <  $X^2$  tabel = 3,841) dan ada hubungan antara stress dengan kejadian gastritis ( $X^2$  hitung = 7,81 >  $X^2$  tabel = 3,841).

**Kata Kunci:** Gastritis, waktu makan, pendapatan, stress, puskesmas poasia

**ABSTRACT**

*The incidence of gastritis in Indonesia is quite high. The prevalence of gastritis in Indonesia in 2014 was 40.8%. While the prevalence of cases of gastritis cases in Sulawesi Tenggara continues to increase from 2014 to 2017. The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of gastritis in the work area of Poasia Health Center in Kendari City.*

*This research design uses a cross sectional study design. The population in this study were all patients who visited the Poasia Health Center in 2018 from January to March with an average monthly visit of 242 people. The number of samples of this study was 71 people. The sampling technique in this study uses accidental sampling technique. Statistical analysis using the chi square test ( $X^2$ ).*

*The results showed there was a relationship between mealtime and gastritis events ( $X^2$  count = 11.784 >  $X^2$  table = 3.841), there was no relationship between income and gastritis events ( $X^2$  count = 3.334 <  $X^2$  table = 3.841 and there was a relationship between stress and gastritis events ( $X^2$  count = 7.81 >  $X^2$  table = 3.841).*

**Keywords :** Gastritis, mealtime, income, stress, health center poasia

## PENDAHULUAN

Menurut data *World Health Organization* (WHO), persentase dari angka kejadian gastritis di dunia, diantaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan perancis 29,55%. Di dunia, insiden gastritis sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahun. Prevalensi gastritis yang dikonfirmasi melalui endoskopi pada populasi di Shanghai sekitar 17,2% yang secara substantial lebih tinggi dari pada populasi di barat yang berkisar 4,1% dan bersifat asimtomatik. Insiden terjadinya gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 (32,5%) dari jumlah penduduk setiap tahunnya.<sup>1</sup>

Angka kejadian gastritis di Indonesia cukup tinggi. Prevalensi kejadian gastritis di Indonesia tahun 2014 sebesar 40,8%. Hasil penelitian dan pengamatan yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI angka kejadian gastritis di beberapa kota Indonesia ada yang tinggi mencapai 91,6% yaitu di kota Medan, lalu di beberapa kota lainnya seperti Surabaya 31,2%, Denpasar 46%, Jakarta 50%, Bandung 32,5%, Palembang 35,35%, Aceh 31,7%, dan Pontianak 31,2%. Hal tersebut disebabkan oleh pola makan yang kurang sehat.<sup>2</sup>

Berdasarkan data dari Provinsi Sulawesi Tenggara menunjukkan bahwa penderita gastritis pada tahun 2015 sebanyak 36.243 kasus (21,4%), pada tahun 2016 penderita penyakit gastritis sebanyak 39.240 kasus (22,8%), dan pada tahun 2017 penderita gastritis sebanyak 42.450 kasus (24,2%).<sup>3</sup>

Berdasarkan data dari Puskesmas Poasia menunjukkan bahwa, penderita penyakit gastritis pada tahun 2015 sebanyak 2.508 kasus (12,18%), pada tahun 2016 penderita penyakit gastritis sebanyak 2.652 kasus (12,52%), dan pada tahun 2017 jumlah penderita gastritis sebanyak 1.968 kasus (11,25%). Jumlah semua kunjungan pasien pada tahun 2018 periode Januari sampai Maret sebanyak 725 kasus (12,20%) dengan rata-rata kunjungan per bulan berjumlah 242 orang.<sup>4</sup>

Alasan peneliti mengambil penelitian di Puskesmas Poasia karena kunjungan pasien dengan penyakit gastritis di Puskesmas Poasia masih cukup tinggi yaitu mencapai 1.968 kasus (11,25%) pada tahun 2017. Selain itu dari 3 Puskesmas yang pernah dikunjungi oleh peneliti, yaitu Puskesmas Mokoau, Puskesmas Poasia dan Puskesmas Jati Raya bahwa kasus gastritis tertinggi terdapat di Puskesmas Poasia sehingga peneliti memilih melakukan penelitian di Puskesmas Poasia Kota Kendari.

Penyakit gastritis dapat menyerang dari semua tingkat usia maupun jenis kelamin. Beberapa survei menunjukkan bahwa gastritis paling sering menyerang usia produktif. Pada usia produktif rentan terserang gejala gastritis karena tingkat kesibukan serta gaya hidup yang kurang memperhatikan kesehatan serta stres yang mudah terjadi akibat pengaruh faktor-faktor lingkungan.<sup>5</sup>

Penyakit gastritis yang diakibatkan oleh produksi asam lambung yang berlebihan dapat diperparah oleh faktor-faktor yang menyebabkan kekambuhan gastritis. Biasanya waktu makan yang tidak teratur, gizi atau kualitas makanan yang kurang baik, jumlah

makanan terlalu banyak atau bahkan terlalu sedikit, jenis makanan yang kurang cocok atau sulit dicerna, dan kurang istirahat, porsi pekerjaan yang melebihi kemampuan fisik/spikis.<sup>6</sup>

Menurut teori Sumanto (2009) dalam Yusbar (2014) bahwa gastritis terjadi akibat waktu makan tidak teratur atau tidak makan apapun dalam waktu relatif lama, akibatnya, kadar asam lambung meningkat sehingga permukaan lambung terkikis hingga menimbulkan semacam tukak. Jika pengikisan sudah terjadi, gastritis pun akan semakin berisiko. Gejala penyakit yang tidak muncul tidak lagi sekedar mual, muntah atau sakit perut, tetapi juga meningkat hingga feses yang berdarah.<sup>7</sup>

Pendapatan keluarga memegang peranan kunci terhadap kejadian gastritis, karena dengan keadaan tingkat sosial ekonomi masyarakat yang makin memburuk dapat menyebabkan kebutuhan akan nilai gizi akan berakibat menjadi rendahnya daya tahan tubuh masyarakat, sehingga memudahkan untuk menjadi sakit. Tingkat sosial ekonomi masyarakat yang makin memburuk juga dapat menyebabkan terhambatnya proses penyembuhan dan mempunyai kecenderungan untuk membuat parah suatu penyakit.

Pengaruh stress terhadap gastritis dimungkinkan karena system persarafan di otak berhubungan dengan lambung, sehingga jika seseorang mengalami stress, bisa muncul kelainan dalam lambungnya. Stres bisa menyebabkan terjadi perubahan hormonal di dalam tubuh. Perubahan itu akan merangsang sel-sel dalam lambung yang kemudian

memproduksi asam secara berlebihan. Asam yang berlebihan ini membuat lambung terasa nyeri, perih dan kembung. Lama-kelamaan hal ini dapat menimbulkan luka di dinding lambung.

Berdasarkan hasil wawancara pada 10 pasien gastritis yang sedang berobat di Puskesmas Poasia didapatkan hasil bahwa kesemua pasien pernah merasakan seperti mual, nyeri uluhati, perut kembung bahkan ada yang sampai dengan muntah. Kemudian terdapat 9 orang (90%) yang memiliki kebiasaan makan yang tidak teratur seperti terlambat makan, dan frekuensi makan hanya 1 sampai 2 kali sehari. Selanjutnya 7 orang (70%) mengaku sering mengalami stress akibat pekerjaan atau stress dengan masalah rumah tangga, kemudian terdapat 5 orang (50%) memiliki ekonomi yang kurang karena tidak memiliki pekerjaan tetap sehingga penghasilan tiap bulannya tidak menentu.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis melakukan penelitian tentang "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Diwilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari".

#### **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara pada tahun 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung di Puskesmas Poasia tahun 2018 periode Januari sampai Maret dengan rata-rata kunjungan

perbulan berjumlah 242 orang. Jumlah sampel penelitian ini adalah sebanyak 71 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik *Accidental sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner berupa sejumlah pertanyaan dalam bentuk pertanyaan tertutup yang telah disediakan oleh peneliti. Analisis data dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS kemudian hasilnya disajikan dalam bentuk tabel frekuensi disertai penjelasan. Uji statistik yang digunakan adalah Uji *Chi Square*.

#### HASIL

Karakteristik responden meliputi jenis kelamin, umur, dan pekerjaan responden. Distribusi berdasarkan karakteristik responden disajikan dalam Tabel 1. Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 71 responden, terbanyak adalah jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 56 responden (78,9%) dan yang terkecil adalah jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 15 responden (21,1%). Berdasarkan umur Tabel 1 memberikan informasi bahwa dari 71 responden, terbanyak adalah umur 47-51 tahun yaitu sebanyak 22 responden (31%) dan yang terkecil adalah umur 57-61 tahun yaitu sebanyak 4 responden (5,6%). Tabel 1 juga menunjukkan bahwa dari 71 responden, terbanyak adalah pekerjaan wiraswasta yaitu sebanyak 40 responden (56,3%) dan yang terkecil adalah pekerjaan PNS yaitu sebanyak 9 responden (12,7%).

Hasil analisis univariat berdasarkan variabel penelitian disajikan pada Tabel 2. Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 71 responden, terdapat 37 responden (52,1%)

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Karakteristik	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	15	21,1
Perempuan	56	78,9
<b>Umur</b>		
32-36 tahun	3	4,2
37-41 tahun	17	23,9
42-46 tahun	16	22,5
47-51 tahun	22	31
52-56 tahun	9	12,7
57-61 tahun	4	5,6
<b>Pekerjaan</b>		
PNS	9	12,7
Wiraswasta	40	56,3
Tidak Bekerja	22	31
<b>Jumlah</b>	<b>71</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2018

**Tabel 2. Analisis Univariat Variabel**

Variabel	n	%
<b>Kejadian Gastritis</b>		
Gastritis	37	52,1
Tidak gastritis	34	47,9
<b>Waktu Makan</b>		
Tidak teratur	37	52,1
Teratur	34	47,9
<b>Pendapatan</b>		
Kurang	32	45,1
Cukup	39	54,9
<b>Stres</b>		
Stres	18	25,4
Tidak stress	53	74,6
<b>Jumlah</b>	<b>71</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2018

yang menderita gastritis dan terdapat 34 responden (47,9%) yang tidak menderita gastritis. Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 71 responden, terdapat 37 responden (52,1%) yang memiliki waktu makan tidak teratur dan terdapat 34 responden (47,9%) yang memiliki waktu makan teratur. Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 71 responden, terdapat 32 responden (45,1%) yang memiliki pendapatan kurang dan terdapat 39 responden (54,9%) yang memiliki pendapatan cukup. Tabel 2

menunjukkan bahwa dari 71 responden, mengalami stress dan terdapat 53 responden terdapat 18 responden (25,4%) yang (74,6%) yang tidak stres.

**Tabel 3. Analisis Bivariat Hubungan Waktu Makan, Pendapatan, dan Stres Terhadap Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari**

Variabel Independen	Kejadian Gastritis				Total		Hasil Uji Chi Square
	Gastritis		Tidak Gastritis		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Waktu Makan</b>							
Tidak teratur	27	73	10	27	37	100	X <sup>2</sup> hitung = 11,784 X <sup>2</sup> tabel = 3,841
Teratur	10	29,4	24	70,6	34	100	
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>52,1</b>	<b>34</b>	<b>47,9</b>	<b>71</b>	<b>100</b>	
<b>Pendapatan</b>							
Kurang	21	65,6	11	34,4	32	100	X <sup>2</sup> hitung = 3,334 X <sup>2</sup> tabel = 3,841
Cukup	16	41	23	59	39	100	
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>52,1</b>	<b>34</b>	<b>47,9</b>	<b>71</b>	<b>100</b>	
<b>Stress</b>							
Stress	15	83,3	3	16,7	18	100	X <sup>2</sup> hitung = 7,817 X <sup>2</sup> tabel = 3,841
Tidak stress	22	41,5	31	58,5	53	100	
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>52,1</b>	<b>34</b>	<b>47,9</b>	<b>71</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data Primer, 2018

Hasil bivariat hubungan variabel independen dengan variabel dependen dapat dilihat pada Tabel 3. Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 71 responden, terdapat 37 responden yang memiliki waktu makan tidak teratur, diantaranya terdapat 27 responden (73%) yang menderita gastritis dan terdapat 10 responden (27%) yang tidak menderita gastritis. Kemudian terdapat 34 responden yang memiliki waktu makan teratur, diantaranya terdapat 10 responden (29,4%) yang menderita gastritis dan terdapat 24 responden (70,6%) yang tidak menderita gastritis. Hasil uji statistik diperoleh nilai *Chi Square* X<sup>2</sup> hitung = 11,784 > nilai X<sup>2</sup> tabel = 3,841. Hal ini menunjukkan bahwa H<sub>0</sub> ditolak dan H<sub>a</sub> diterima, artinya ada hubungan waktu makan dengan kejadian penyakit gastritis di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari.

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 71 responden, terdapat 32 responden yang memiliki pendapatan kurang, diantaranya terdapat 21 responden (65,6%) yang menderita gastritis dan terdapat 11 responden (34,4%) yang tidak menderita gastritis. Kemudian terdapat 39 responden yang memiliki pendapatan cukup, diantaranya terdapat 16 responden (41%) yang menderita gastritis dan terdapat 23 responden (59%) yang tidak menderita gastritis. Hasil uji statistik diperoleh nilai *Chi Square* X<sup>2</sup> hitung = 3,334 < nilai X<sup>2</sup> tabel = 3,841. Hal ini menunjukkan bahwa H<sub>0</sub> diterima dan H<sub>a</sub> ditolak, artinya tidak ada hubungan pendapatan dengan kejadian penyakit gastritis di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari.

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 71 responden, terdapat 18 responden yang mengalami stres, diantaranya terdapat 15

responden (83,3%) yang menderita gastritis dan terdapat 3 responden (16,7%) yang tidak menderita gastritis. Kemudian terdapat 53 responden yang tidak mengalami stres, diantaranya terdapat 22 responden (41,5%) yang menderita gastritis dan terdapat 31 responden (58,5%) yang tidak menderita gastritis. Hasil uji statistik diperoleh nilai *Chi Square*  $X^2$  hitung = 7,817 > nilai  $X^2$  tabel = 3,841. Hal ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan stres dengan kejadian penyakit gastritis di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari.

#### PEMBAHASAN

Pada umumnya setiap orang melakukan makanan utama 3 kali yaitu makan pagi, makan siang, dan makan malam atau sore. Ketiga waktu makan tersebut yang paling penting adalah makan pagi, sebab dapat membekali tubuh dengan berbagai zat makanan terutama kalori dan protein berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa dari 71 responden, terdapat 34 responden (47,9%) yang memiliki waktu makan teratur dan terdapat 37 responden (52,1%) yang memiliki waktu makan tidak teratur. Responden yang memiliki waktu makan tidak teratur disebabkan oleh responden yang tidak biasa sarapan pagi, kurang mengkonsumsi makanan-makanan pokok akan tetapi lebih sering menggantinya mengkonsumsi makanan ringan/selingan baik pada pagi hari, siang hari maupun malam hari. Selain itu pada wanita umumnya jarang makan

makanan pokok pada malam hari karena khawatir mengalami kegemukan.

Makan siang diperlukan setiap orang maupun remaja, karena merasa sejak pagi merasa lelah akibat melakukan aktivitas. Di samping makanan utama yang dilakukan 3 kali biasanya dalam sehari makanan selingan dilakukan sekali atau dua kali diantara waktu makan guna menanggulangi rasa lapar, sebab jarak waktu makan yang lama. Hasil penelitian pada Tabel 2 menunjukkan bahwa masih terdapat 10 responden (29,4%) yang memiliki waktu makan teratur namun menderita gastritis. Hal ini dikarenakan responden jarang makan makanan pokok seperti nasi dan singkong tetapi lebih sering mengkonsumsi makanan-makanan cepat saji atau instan seperti coklat, kue mi instan dan sebagainya. Selain itu juga responden makan secara tidak teratur dan jarang makan pada malam hari dengan alasan takut gemuk. Hal-hal tersebutlah yang yang menyebabkan responden menderita penyakit gastritis.<sup>8</sup>

Selanjutnya juga terdapat 10 responden (27%) yang memiliki waktu makan tidak teratur namun tidak menderita gastritis. Hal ini dikarenakan responden selalu mengkonsumsi makan-makanan pokok walaupun jarang sarapan pada pagi hari sehingga responden tetap memiliki tenaga. Selain itu juga dipengaruhi oleh usia responden yang tergolong masih remaja sehingga fungsi-fungsi organ tubuh masih kuat dan dapat berfungsi secara maksimal walaupun terkadang makan secara tidak teratur.

Menurut teori Bruner dan Suddarth (2001) secara alami lambung akan terus memproduksi asam lambung setiap waktu dalam jumlah yang kecil setelah 4-6 jam sesudah makan biasanya kadar glukosa dalam darah telah banyak terserap dan terpakai sehingga tubuh akan merasakan lapar dan pada saat itu jumlah asam lambung terstimulasi. Bila seseorang telat makan sampai 2-3 jam, maka asam lambung yang diproduksi semakin banyak dan berlebih sehingga dapat mengiritasi mukosa lambung serta menimbulkan rasa nyeri di sekitar epigastrium. Oleh sebab itu, salah satu upaya untuk mencegah terjadinya gastritis adalah dengan menerapkan polah hidup sehat khususnya makan secara teratur, dan rajin berolahraga. Jika seseorang berniat untuk menjaga berat badan tetap ideal maka harus memodifikasi makanan yang dikonsumsi dengan mengurangi makanan yang tinggi karbohidrat dan menggantikannya dengan sayur dan buah.

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan sedang waktu makan dengan kejadian penyakit gastritis di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. Adanya hubungan disebabkan oleh pada responden yang memiliki waktu makan tidak teratur lebih banyak responden yang menderita gastritis dari pada yang tidak menderita. Begitu pula sebaliknya pada responden yang memiliki waktu makan teratur lebih banyak responden yang tidak menderita gastritis dari pada yang menderita gastritis. Oleh sebab itu, salah satu upaya untuk mencegah terjadinya gastritis adalah dengan menerapkan polah hidup sehat

khususnya makan secara teratur, dan rajin berolahraga. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Suryani Hartati (2015) bahwa ada hubungan antara kebiasaan makan dan jenis makanan dengan kejadian gastritis.

Tingkat pendapatan keluarga merupakan pendapatan atau penghasilan keluarga yang tersusun mulai dari rendah, sedang, hingga tinggi. Tingkat pendapatan setiap keluarga berbeda-beda. Terjadinya perbedaan tersebut dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain jenis pekerjaan, jumlah anggota keluarga yang bekerja. Penentuan Upah Minimum Kota (UMK) Kendari Tahun 2018 yaitu sebesar Rp 2.300.000,-. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 71 responden, responen yang berpendapatan cukup lebih banyak dibandingkan dengan responden yang memiliki pendapatan kurang. Responden yang memiliki pendapatan kurang dikarenakan rata-rata pendapatan atau penghasilan keluarga setiap bulannya kurang dari Rp. 2.300.000,-.

Hasil penelitian pada Tabel 2 menunjukkan bahwa masih terdapat 16 responden (41%) yang memiliki pendapatan cukup namun menderita gastritis. Hal ini terjadi disebabkan oleh faktor lain seperti pekerjaan responden yang terlalu sibuk sehingga responden tidak sempat untuk makan tepat waktu, selain itu kebanyakan juga disebabkan oleh responden suka mengonsumsi makanan-makanan yang bersifat asam sehingga memicu peningkatan asam lambung. Kadar asam lambung yang meningkat dapat mengiritasi mukosa lambung dan jika hal ini dibiarkan lama-kelamaan dapat

menyebabkan terjadinya gastritis. Bagi sebagian orang, keadaan stres umumnya tidak dapat dihindari. Oleh karena itu, maka kuncinya adalah mengendalikannya secara efektif dengan cara diet sesuai dengan kebutuhan nutrisi, istirahat cukup, olah raga teratur dan relaksasi yang cukup.

Pendapatan keluarga memegang peranan kunci terhadap kejadian gastritis, karena dengan keadaan tingkat sosial ekonomi masyarakat yang makin memburuk dapat menyebabkan kebutuhan akan nilai gizi akan berakibat menjadi rendahnya daya tahan tubuh masyarakat, sehingga memudahkan untuk menjadi sakit. Tingkat sosial ekonomi masyarakat yang makin memburuk juga dapat menyebabkan terhambatnya proses penyembuhan dan mempunyai kecenderungan untuk membuat parah suatu penyakit. Hasil uji statistik Tabel 3 menunjukkan tidak ada hubungan pendapatan dengan kejadian penyakit gastritis di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. Tidak adanya hubungan menunjukkan bahwa penghasilan responden tidak mempengaruhi terjadinya gastritis di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. Oleh sebab itu, meskipun responden memiliki penghasilan yang rendah, maka tidak meningkatkan risiko terjadinya gastritis pada responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Yusbar (2014) menunjukkan bahwa uji statistik uji *Chi Square* diperoleh nilai  $P=0,573$ .

Stres adalah suatu keadaan yang dihasilkan oleh perubahan-perubahan lingkungan yang diterima sebagai suatu hal yang menantang, mengancam atau merusak

terhadap keseimbangan atau ekuilibrium dinamis seseorang. Sedangkan menurut WHO (2008) stres adalah reaksi atau respon tubuh terhadap stressor psikososial (tekanan mental atau beban kehidupan).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 71 responden, terdapat 53 responden (74,6%) yang tidak stres dan terdapat 18 responden (25,4%) yang mengalami stres. Responden yang mengalami stres disebabkan oleh adanya gangguan gastrointestinal ditandai oleh sulit menelan, mual, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri lambung sebelum atau sesudah makan, rasa panas di perut, perut terasa kembung atau penuh, muntah, defekasi lembek dan berat badan menurun.

Stres yang berkepanjangan merupakan salah satu faktor pemicu karena mengakibatkan peningkatan produksi asam lambung. Hal ini menyebabkan kejadian gastritis dihubungkan dengan keadaan psikologis seseorang. Produksi asam lambung akan meningkat pada keadaan stres, seperti beban kerja yang berlebihan, cemas, takut, atau diburu-buru. Kadar asam lambung yang meningkat ini akan menimbulkan ketidaknyamanan pada lambung. Hasil penelitian pada Tabel 2 menunjukkan bahwa masih terdapat 22 responden (41,5%) yang tidak mengalami stres namun menderita gastritis. Hal ini dikarenakan kebanyakan responden memiliki pola makan yang tidak teratur seperti: frekuensi makan responden kurang dari 3 kali sehari, selalu makan tidak tepat waktu dan suka makan makanan yang pedas. Sementara itu sebagian kecil yang mengalami stres namun tidak menderita

gastritis. Hal ini dikarenakan responden selalu menjaga pola makannya sehingga responden tidak mengalami kejadian gastritis walaupun mengalami stres.

Produksi asam lambung akan meningkat pada keadaan stress, misalnya pada beban kerja berat, panik dan tergesa-gesa. Kadar asam lambung yang meningkat dapat mengiritasi mukosa lambung dan jika hal ini dibiarkan lama-kelamaan dapat menyebabkan terjadinya gastritis. Bagi sebagian orang, keadaan stres umumnya tidak dapat dihindari. Oleh karena itu, maka kuncinya adalah mengendalikannya secara efektif dengan cara diet sesuai dengan kebutuhan nutrisi, istirahat cukup, olah raga teratur dan relaksasi yang cukup.

Respon mual dan muntah yang dirasakan pada saat individu mengalami stres menunjukkan bahwa stres berefek pada saluran pencernaan. Greenberg (2006) melakukan penelitian mengenai efek stres pada saluran pencernaan antara lain menurunkan saliva sehingga mulut menjadi kering, menyebabkan kontraksi yang tidak terkontrol pada otot esophagus sehingga menyebabkan sulit untuk menelan.

Mekanisme terjadinya ulcer atau luka pada lambung akibat stres adalah melalui penurunan produksi mukus pada dinding lambung. Mukus yang diproduksi di dinding lambung merupakan lapisan pelindung dinding lambung dari faktor yang dapat merusak dinding lambung antara lain asam lambung, pepsin, asam empedu, enzim pankreas, infeksi helicobacter pylori, obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS), alkohol, dan radikal bebas.

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan sedang stres dengan kejadian penyakit gastritis di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. Adanya hubungan disebabkan oleh pada responden yang mengalami stres lebih banyak responden yang menderita gastritis dari pada yang tidak menderita. Begitu pula sebaliknya pada responden yang tidak mengalami stres lebih banyak responden yang tidak menderita gastritis dari pada yang menderita gastritis. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Yusbar (2014) bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara stress dengan kejadian penyakit gastritis pada mahasiswa S1 keperawatan Stikes Nani Hasanuddin Makassar angkatan 2009.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden yang mengalami stres lebih banyak ditemukan pada responden yang mengalami kejadian gastritis. Seseorang yang sudah menderita gastritis apabila dalam keadaan stress dapat menyebabkan kejadian penyakit gastritis. Stress meningkatkan risiko gastritis, menurunkan sistem kekebalan tubuh dan dapat memicu terjadinya permasalahan kulit. Stress juga meningkatkan produksi asam lambung dan melambatkan kecepatan pencernaan. Karena stress bagi sebagian orang tidak dapat dihindari, maka kuncinya adalah mengendalikannya secara efektif dengan cara diet yang bernutrisi, istirahat yang cukup, olah raga teratur dan relaksasi yang cukup.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dalam penelitian ini maka dapat ditarik kesimpulan ada hubungan waktu makan, an stress dengan kejadian penyakit gastritis di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. Sementara Pendapatan tidak ada hubungan dengan kejadian Gastritis di Wilayah Kerja Pukesmas Poasia. Adapun saran berdasarkan hasil penelitian ini yaitu diharapkan kepada masyarakat khususnya penderita gastritis agar menerapkan pola makan dengan frekuensi yang teratur baik pagi, siang maupun malam. Responden juga perlu memilih jenis makanan yang sehat serta mengurangi makanan pedas dan asam. Selain itu responden perlu mengurangi stres berlebihan atau mengelola stres dengan tepat agar terhindar dari penyakit gastritis. Diharapkan kepada pihak Puskesmas agar dapat memberikan informasi kesehatan pada pasien saat berkunjung, memasang poster di Puskesmas dan melakukan penyuluhan dalam masyarakat tentang pentingnya pola makan yang teratur dalam pencegahan penyakit gastritis. Selain itu, diharapkan agar dapat memberikan informasi mengenai cara mengatasi stress. Bagi masyarakat agar dapat mengetahui tipe kepribadiannya dan mencari tahu bagaimana cara mengatasi stress dengan tipe kepribadian yang dimilikinya. Untuk peneliti lebih lanjut dengan menambah variabel lain yang berhubungan dengan kejadian penyakit gastritis serta pengalaman

dan pemahaman yang berkaitan dengan kejadian penyakit gastritis.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Hartati, Suryani. Hubungan Perilaku Makan dengan Kejadian Gastritis pada Mahasiswa Akper Manggala Husada Jakarta Tahun 2013. *Jurnal Keperawatan*. 2015; 6 (1): 51-56.
2. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta; 2013.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016*. Kendari; 2017.
4. Puskesmas Poasia. *Profil Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2016*. Kendari; 2017.
5. Prasetyo, Dhanang. Hubungan Antara Stres Dengan Kejadian Gastritis Di Klinik Dhanang Husada Sukoharjo. *Skripsi. STIKES Kusuma Husada Surakarta*; 2015.
6. Kurniyawan, Candra Bagus. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kekambuhan Gastritis. *Jurnal AKP*. 2015; 6(2): 1-31.
7. Yusbar, Muh. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Gastritis Pada Mahasiswa S1 Keperawatan Stikes Nani Hasanuddin Makassar Angkatan 2009. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. 2014; 5 (3): 14 -28.
8. Muttaqin, A.& Kumala S. *Gangguan Gastrointestinal: Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : Salemba Medika; 2012.