

ORIGINAL ARTICLE

HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN DAN FAKTOR STRESS DENGAN KEJADIAN GASTRITIS DI PUSKESMAS LARANGAN UTARA KOTA TANGERANG

The Relationship Between Eating Habits and Stress Factors with Gastritis Incidence at The North Larangan Health Center, Tangerang

Nindita Rizkiana, Rani Rahmasari Tanuwijaya*

Program Studi Gizi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pertamedika, Jakarta, Indonesia

*Penulis Korespondensi

Abstrak

Pendahuluan; Gastritis merupakan salah satu masalah kesehatan saluran pencernaan yang paling sering terjadi. Gastritis juga dapat disebut sebagai iritasi lambung atau radang lambung. Penyakit gastritis paling sering dikeluhkan di masyarakat dan diperkirakan hampir semua penderita gastritis mengalami kekambuhan. Salah satu faktor yang dapat menimbulkan munculnya gejala gastritis adalah kebiasaan makan dan faktor stress. **Tujuan;** untuk mengetahui hubungan kebiasaan makan dan faktor stress terhadap kejadian gastritis. **Metode dan Sampel;** Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Total sampel sebesar 98 responden, menggunakan teknik *simple random sampling*. **Hasil;** menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan makan pada pasien dengan kejadian gastritis ($p=0,000$), ada hubungan yang bermakna antara faktor stress pada pasien dengan kejadian gastritis di Puskesmas Larangan Utara Kota Tangerang ($p=0,000$). **Kesimpulan;** kebiasaan makan memiliki hubungan dengan kejadian gastritis, terutama kebiasaan makan makanan yang berbumbu pedas, soda dan tinggi asam. Selain itu tingkat stress yang tinggi juga memiliki hubungan terhadap peningkatan kejadian gastritis

Kata Kunci: Gastritis, Kebiasaan Makan, Faktor Stress

Abstract

Background; Gastritis is one of the most common digestive tract health problems. Gastritis can also be referred as gastric irritation or inflammation of the stomach. Gastritis is the most common complaint in the society and it is also estimated that almost all gastritis sufferers experience a relapses. Some factors that can lead to the occurrence of gastritis is eating habits and stress factors. **Objectives;** to determine the relationship between eating habits and stress factors on the incidence of gastritis. **Methods and Sample;** This study used an observational research design with a cross-sectional approach from the total sample of 98 respondents. The sampling technique used is simple random sampling technique. **Results;** The results showed that there is a significant relationship between eating habits in patients and the incidence of gastritis ($p = 0.000$). There is a significant relationship between stress factors in patients with the incidence of gastritis at the North Larangan Public Health Center, Tangerang ($p = 0.000$). **Conclusion;** Eating habits have a relationship with the incidence of gastritis, especially the habit of consuming spicy food, soda and high acid. In addition, high stress levels also have a relationship with an increase in the incidence of gastritis.

Keywords: Gastritis, Eating Habits, Stress Factor

PENDAHULUAN

Kebiasaan makanan yang buruk dan mengkonsumsi makanan yang tidak *hygiene* merupakan faktor resiko terjadinya gastritis. Gastritis merupakan masalah kesehatan pada saluran pencernaan yang paling sering terjadi. Gastritis merupakan gangguan umum dari mukosa lambung, yang disebabkan oleh konsumsi yang berlebihan pada makanan yang bersifat merangsang naiknya asam lambung seperti makanan pedas, mengandung kafein, alcohol, asam dan soda (1).

Stres merupakan kumpulan perubahan fisiologis yang diakibatkan oleh paparan bahaya pada tubuh yang dapat menimbulkan pengaruh negatif pada seseorang yaitu gangguan dalam pengobatan, peningkatan risiko kesakitan, terjadinya kekambuhan penyakit, dan sebagai pencetus gejala penyakit. Efek negatif stress dapat menimbulkan gastritis dari mekanisme neuroendokrin di saluran pencernaan.

Rani Rahmasari Tanuwijaya: STIKes PERTAMEDIKA, Jalan Bintaro Raya No. 10, Jakarta, Indonesia 12240.
Email: rhany.tanuwijaya@gmail.com

Dalam kondisi stress, produksi asam lambung akan meningkat dan dapat mengiritasi lapisan mukosa lambung yang dapat menimbulkan peradangan mukosa lambung atau gastritis (2).

Penelitian yang dilakukan oleh Mahmoud, et al (2016) menunjukkan, stress psikologis, konsumsi minuman ringan merupakan prediktor penyebab terjadinya gastritis (3). Penelitian lain yang dilakukan oleh Yudisa et, al (2021) juga menyebutkan bahwa tingkat stress yang tinggi, kebiasaan makan yang tidak teratur, serta gaya dan pola hidup yang tidak baik seperti sering mengkonsumsi makanan pedas dan bersoda dapat meningkatkan kejadian gastritis (4).

Angka kejadian gastritis yang terjadi di beberapa wilayah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi sebesar 40,8% yaitu sekitar 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa. Beberapa wilayah tersebut diantaranya adalah, Surabaya (31,2%), Denpasar (46%) dan Medan (91,6%). Pada kasus rawat inap di seluruh rumah sakit di Indonesia, satu dari sepuluh pasien merupakan pasien gastritis dengan persentase sebesar 4,9% atau 30.154 kasus (5).

Hasil dari Profil Kesehatan Dinas Kota Tangerang penyakit gastritis merupakan penyakit 10 terbesar. Pada tahun 2014 kejadian gastritis di Kota Tangerang sebesar 11% dan pada tahun 2015 gastritis di Kota Tangerang sebesar 3,16% (6).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan kebiasaan makanan dan faktor stress dengan kejadian gastritis di Puskesmas Larangan Utara Kota Tangerang.

METODE DAN SAMPEL

Jenis penelitian yang digunakan adalah survey/observasional dengan pendekatan cross sectional studi. Penelitian ini dilakukan pada tahun 2020 di Puskesmas Larangan Utara Kota Tangerang. Sampel yang digunakan adalah pasien dewasa rawat jalan dengan jumlah 98 orang yang dipilih dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Variabel bebas yang diteliti adalah kebiasaan makan dan faktor stress, sedangkan variabel terikat adalah kejadian gastritis. Pengambilan data dimulai dengan wawancara terkait karakteristik responden yaitu nama, usia, jenis kelamin. Setelah itu dilakukan wawancara terkait kebiasaan makan dan faktor stress. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data kebiasaan makan adalah formulir kuesioner *Food Frequency Questionnaire* (FFQ). Data kebiasaan makan yang didapat adalah, kebiasaan pasien mengkonsumsi makanan dan minuman yang mengandung gas, soda, kafein dan berbumbu tajam. Data faktor stress dikumpulkan menggunakan kuesioner *Self Reporting Questionnaire* (SRQ 20) dengan 20 pertanyaan. Nilai batas pisah SRQ 20 adalah 6, yaitu apabila responden menjawab “ya” minimal sebanyak 6 butir pertanyaan, maka responden dikelompokkan kedalam kelompok yang mengalami stress. Data kejadian gastritis diperoleh dari hasil rekam medis pasien. Analisis data meliputi univariat dan bivariat dilakukan menggunakan program SPSS for windows. Analisis univariat digunakan untuk menilai karakteristik sampel dan distribusi variabel penelitian. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square, untuk menilai hubungan variabel kebiasaan makan dan faktor stress.

HASIL

Karakteristik: Tabel 1 menunjukkan tentang deskripsi karakteristik sampel yaitu usia, jenis kelamin dan penghasilan. Berdasarkan hasil uji deskriptif, diperoleh hasil bahwa 48 sampel berusia \geq 40 tahun, 40 sampel berjenis kelamin laki-laki, dan 48 sampel berpenghasilan \leq UMR.

Tabel 1. Analisis Karakteristik Sampel

Karakteristik	n	Presentase
Usia		
≤40 tahun	50	51,0
>40 tahun	48	49,0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	40	40,8
Perempuan	58	59,2
Gaji/Penghasilan		
≤UMR	48	49,0
>UMR	50	51,0

n: Jumlah Sampel

Distribusi Variabel Penelitian: Tabel 2 menunjukkan tentang distribusi variable yang diteliti yaitu kejadian gastritis, kebiasaan makan dan faktor stress. Berdasarkan hasil uji deskriptif, diperoleh hasil bahwa sebesar 52 sampel menderita gastritis, kebiasaan makan tidak normal sebesar 45 sampel, dan stress sebesar 61 sampel.

Tabel 2. Distribusi Variabel Penelitian

Variabel	n	Presentase
Kejadian Gastritis		
Gastritis	52	53,1
Tidak Gastritis	46	46,9
Kebiasaan Makan		
Tidak Sering	45	45,9
Sering	53	54,1
Faktor Stress		
Tidak Stress	37	37,8
Stress	61	62,2

n: Jumlah Sampel

Analisis Bivariat: Kebiasaan makan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian gastritis, kebiasaan makan sering terhadap kejadian gastritis sebesar $73,6 \pm 28,9$ dibandingkan dengan kebiasaan makan sering $26,4 \pm 71,1$ terhadap kejadian tidak gastritis. Hasil analisis *Chi-Square* dengan pada variabel kebiasaan makan terhadap kejadian gastritis diperoleh nilai *p* sebesar 0.000 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan dengan kejadian gastritis dengan nilai *Odd Ratio* sebesar 0,14 yang memiliki arti kebiasaan makan pada pasien gastritis dengan kategori normal mempunyai resiko sebesar 0,14 kali dibandingkan dengan kebiasaan makan pasien gastritis dengan kategori tidak normal.

Stress memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian gastritis, tingkat stress yang tinggi terhadap kejadian gastritis sebesar $82,0 \pm 5,4$ dibandingkan dengan tingkat stress dengan kejadian tidak gastritis sebesar $18,0 \pm 94,6$ terhadap kejadian gastritis. Hasil analisis *Chi-Square* pada variabel faktor stress terhadap kejadian gastritis diperoleh nilai *p* sebesar 0.000 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor stress dengan kejadian gastritis dengan nilai *Odd Ratio* sebesar 0,01 yang artinya faktor stress pada pasien gastritis dengan kategori stress mempunyai resiko sebesar 0,01 kali dibandingkan dengan faktor stress pasien gastritis dengan kategori tidak stress.

Tabel 3. Hubungan Kebiasaan Makan, Faktor Stress dengan Kejadian Gastritis di Puskesmas Larangan Utara Kota Tangerang

Karakteristik	Kejadian Gastritis				Jumlah	<i>p</i> -Value <i>OR (Upper-Lower)</i>
	Gastritis		Tidak Gastritis			
	n	Persentase	n	Persentase		
Kebiasaan Makan						
Tidak Sering	13	28,9	32	71,1	45	0.000*
Sering	39	73,6	14	26,4	53	0,14 (0,06-0,35)
Faktor Stress						
Tidak Stress	2	5,4	35	94,6	37	0.000*
Stress	50	82,0	11	18,0	61	0,01 (0,003-0,06)

n: Jumlah Sampel, *Uji Chi-Square

PEMBAHASAN

Kebiasaan Makan: Pada penelitian ini didapatkan hubungan yang bermakna antara kebiasaan makan pada pasien dengan kejadian gastritis di Puskesmas Larangan Utara Kota Tangerang. Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa responden yang memiliki kebiasaan makan dengan kategori sering lebih banyak ditemukan pada pasien penderita gastritis. Seseorang yang pernah didiagnosis menderita gastritis dan memiliki kebiasaan makan yang tidak baik dapat menyebabkan kekambuhan penyakit gastritis. Pada penelitian ini ditemukan pula bahwa kejadian gastritis banyak terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan karena kombinasi antara frekuensi dan pola makan pada perempuan yang tidak teratur dibandingkan dengan laki-laki. Hasil uji Chi Square dengan nilai *p* sebesar 0.000, menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan makan

dengan kejadian gastritis ($p=0,000$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mawey et al, tahun 2014 (7). Selain itu, penelitian Unun tahun 2006 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan makan dengan kejadian gastritis ($p=0,000$) (8).

Kekambuhan gastritis disebabkan oleh ketidakmampuan lambung dalam mencerna (indigesti), produksi asam lambung berlebih yang disebabkan oleh ketidakseimbangan faktor agresif dan defensif yang mengakibatkan peningkatan produksi HCL pada lambung. Hal ini terjadi karena kebiasaan mengkonsumsi makanan pedas, asam, mengkonsumsi makanan dalam keadaan panas, serta waktu makan yang tidak teratur (9).

Iritasi pada saluran pencernaan dan lambung terjadi apabila seseorang terlambat makan 2-3 jam. Apabila hal ini terjadi, maka lambung akan memproduksi asam lambung secara berlebihan dan dapat meiritasi lapisan mukosa lambung. Ketidakteraturan jadwal makan dapat mengakibatkan beberapa keluhan yang terjadi karena ketidakseimbangan tubuh (10). Apabila terjadi produksi asam lambung yang berlebihan, maka dapat mengakibatkan terjadinya iritasi pada lapisan lambung kemudian akan menimbulkan rasa nyeri pada perut. Apabila lambung dalam kondisi kosong akibat waktu makan yang tidak teratur yang menyebabkan terjadi gesekan dan iritasi pada lapisan mukosa lambung akan mengakibatkan perdarahan (11).

Penelitian yang dilakukan oleh Siska tahun 2017, menyimpulkan bahwa konsumsi makanan yang berbumbu pedas dan asam serta minuman bersoda dan berkafein yang berlebihan dapat merangsang saluran pencernaan berkontraksi, kemudian perasaan panan dan nyeri pada ulu hati yang disertai mual dan muntah. Apabila kondisi ini terjadi, maka dapat menimbulkan penurunan nafsu makan seseorang (12).

Hartati tahun 2014, menyebutkan bahwa perempuan memiliki risiko 3 kali lebih besar terhadap kejadian gastritis dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini dikarenakan perempuan lebih sulit mentoleransi rasa sakit dan gejala gastritis daripada laki-laki (13). Hal ini didukung oleh penelitian Nurjanah (2018) yang menyebutkan bahwa, jenis kelamin memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian gastritis (14). Beberapa hal yang menyebabkan perempuan lebih banyak menderita gastritis yaitu perempuan lebih mudah stress yang mengakibatkan asam lambung meningkat. Selain itu, perempuan juga memiliki gaya hidup yang tidak teratur dibandingkan laki-laki, seperti seringnya menunda makan serta istirahat yang kurang dapat menyebabkan terjadinya gastritis (15).

Pola makan memiliki hubungan terhadap kejadian kekambuhan gastritis. Seseorang yang memiliki riwayat gastritis akan dapat mengalami kekambuhan jika tidak menjalani pola makan yang baik (16). Kekambuhan sering terjadi disebabkan karena dinding mukosa lambung sudah terjadi iritasi dan infeksi (17).

Faktor Stress: Stress memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian gastritis. Stress mengakibatkan kadar asam lambung meningkat dan menyebabkan iritasi pada lapisan mukosa lambung. Hasil analisis menunjukkan sebagian pasien dengan gastritis memiliki tingkat stress yang tinggi. Stress dapat disebabkan oleh tekanan emosional, merasa lelah yang diakibatkan oleh pekerjaan, insomnia, dan adanya gangguan makan.

Hasil analisis *Chi-Square* dengan nilai p sebesar (0.000). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Unun tahun 2006 yang menyebutkan adanya hubungan antara tingkat stres dengan kejadian gastritis ($p=0,000$) (8). Namun hal ini bertentangan dengan penelitian Yanti tahun 2010 yang menyebutkan tidak ada hubungan antara stress dengan kejadian gastritis ($p=0,183$) (18). Selain itu, penelitian Kusnadi tahun 2020 juga menyatakan tidak ada hubungan antara stres dengan kejadian gastritis (19).

Stres memiliki efek negatif melalui mekanisme neuroendokrin terhadap saluran pencernaan sehingga beresiko untuk mengalami gastritis. Hal ini diperkuat dari penelitian (20) yang menemukan bahwa efek stres pada saluran pencernaan antara lain menurunkan saliva sehingga mulut menjadi kering, menyebabkan sulit untuk menelan, peningkatan asam lambung.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Astuti tahun 2020 bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara stres dengan kejadian gastritis. Hal ini disebabkan karena sistem persyarafan otak berhubungan dengan lambung, oleh karena itu stress dapat memicu produksi asam lambung yang berlebihan (21). Penelitian yang dilakukan oleh Hulu tahun 2016 menyimpulkan bahwa seseorang yang mengalami stress atau kecemasan akan menimbulkan reaksi pada tubuh. Salah satu reaksi tersebut terjadi pada sistem pencernaan yang akan mengalami gangguan yaitu kembung, mual yang

diakibatkan asam lambung yang meningkat (22).

KESIMPULAN

Kebiasaan makan dan stress memiliki hubungan terhadap kejadian gastritis. Ketidakteraturan waktu makan dapat meningkatkan asam lambung sehingga dapat mengiritasi lambung yang menjadi penyebab terjadinya gastritis. Selain kebiasaan makan, faktor stress juga dapat berpengaruh terhadap kejadian gastritis. Hal ini disebabkan karena stress memiliki efek negatif terhadap saluran pencernaan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami ucapkan kepada Dinas Kesehatan Kota Tangerang, Puskesmas Larangan Utara Kota Tangerang beserta staf yang telah memberikan data sekunder dan memberikan ijin dilaksanakannya penelitian ini, serta teman-teman dan enumerator yang sudah membantu jalannya penelitian.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik dalam publikasi artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rizka Ausriyanti N. Hubungan Pola Makan dan Faktor Stress dengan Kejadian Gastritis di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. M Jamil Padang. *Menara Ilmu*. 2019;13(4):105–12.
2. Tussakinah W, Masrul M, Burhan IR. Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stres terhadap Kekambuhan Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2017. *J Kesehat Andalas*. 2018;7(2):217–25.
3. Mahmoud SS, Gasmi FM, Solan YO, Al-Harbi FA, Al-Harbi SA, Hummadi TA, et al. Prevalence and Predictors of Gastritis among Patients Attending Health Care Facilities in Jazan, KSA. *Int J Prev Public Heal Sci*. 2016;2(1):1–7.
4. Sandi YDL, Fitriani A, Lismayanti L, Srinayanti Y, Widiyanti W. Prevalence and Correlation of Knowledge Level, Stress, Diet Compliance and Quality of Life in Gastritis Patients. *Genius J*. 2021;2(1):22–9.
5. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Riset Kesehatan Dasar. Jakarta; 2018.
6. Puskesmas Larangan. Profile Kesehatan Puskesmas Larangan Utara. Tangerang; 2016.
7. Mawey BK, Kaawoan A, Bidjuni H. Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Pencegahan Gastritis Pada Siswa Kelas X Di Sma Negeri 1 Likupang. *J Keperawatan*. 2014;2(2).
8. Unun Maulidiyah. Hubungan Antara Stress dan Kebiasaan Makan dengan Terjadinya Kekambuhan Penyakit Gastritis. Fakultas Kesehatan Masyarakat. 2006.
9. Desty ER. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Kelas X di MA Walisongo Kecamatan Kebonsari Kabupaten Madiun Tahun 2019. Program Studi Keperawatan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun; 2020.
10. Khasanah N. Waspada Beragam Penyakit Degeneratif Akibat Pola Makan. Yogyakarta: Laksana; 2012.
11. Wulansari, P dan Apriyani H. Diagnosis Keperawatan Pada Pasien dengan Gangguan Pencernaan. *J Keperawatan*. 2016;12(1):40–5.
12. Siska H. Gambaran Pola Makan dalam Kejadian Gastritis pada Remaja di SMPN 1 Sekayam Kabupaten Sanggau. *J Proners*. 2017;3(1).
13. Hartati S, Utomo W. Hubungan Pola Makan dengan Resiko Gastritis pada Mahasiswa yang

- Menjalani Sistem KBK. *J Online Mhs.* 2014;1(2):51–6.
14. Nurjannah. Hubungan antara Umur dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Gastritis Kronik di Klinik Lacasino Makassar. *J Ilm Kesehat Diagnosis.* 2018;12(1):119–22.
 15. Feyisa ZT, Woldeamanuel BT. Prevalence and associated risk factors of gastritis among patients visiting Saint Paul Hospital Millennium Medical College, Addis Ababa, Ethiopia. *PLoS One.* 2021;16(2):e0246619.
 16. Saadah HD, Kep M. Hubungan Pola Makan Dengan Kekambuhan Gastritis Mahasiswa Akper Pemkab Ngawi. *E-Journal Cakra Med.* 2018;5(1):1–5.
 17. Sari ANI, Metungku F, Salamung N, Mauruh CV. Diet of Gastritis Patients in Beka Village. *D’Nursing Heal J.* 2021;2(1):17–22.
 18. Yanti M. Hubungan Rentang Stress dan Kebiasaan Pemakaian Obat Anti Inflamasi Non Steroid dengan Kejadian Gastritis di Politeknik Penyakit Dalam RSUP DR. M. DJAMIL Padang Tahun 2010. Fakultas Keperawatan. Universitas Andalas; 2010.
 19. Kusnadi E, Yundari DT. Hubungan Stres Psikologis Dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Cisurupan. *J Med Cendikia.* 2020;7(1):28–34.
 20. Saroinsong M, Palandeng H, Bidjuni H. Hubungan Stres dengan Kejadian Gastritis pada Remaja Kelas XI IPA di SMA Negeri 9 Manado. *J Keperawatan.* 2014;2(2).
 21. Astuti DAOP, Wulandari D. Stres dan Perilaku Merokok Berhubungan dengan Kejadian Gastritis. *J Ilm Permas J Ilm STIKES Kendal.* 2020;10(2):213–22.
 22. Hulu edi K, Pardede JA. Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan. *J Keperawatan.* 2016;2(2).