

## Pengaruh Pola Makan dengan Kejadian Gastritis

Azahra Nasywa Putri Farisa<sup>1</sup>, Febriana Rachmawati<sup>2</sup>, Febri Nur Hidayah<sup>3</sup>, Hasna Aufa Rafiqi<sup>4</sup>, Nabilah Yasin<sup>5\*</sup>, Liss Dyah Dewi Arini<sup>6</sup>

<sup>1-6</sup> Universitas Duta Bangsa Surakarta, Indonesia

[azahranasywa749@gmail.com](mailto:azahranasywa749@gmail.com)<sup>1\*</sup>, [febriarachmawati11@gmail.com](mailto:febriarachmawati11@gmail.com)<sup>2</sup>, [febriinurr@gmail.com](mailto:febriinurr@gmail.com)<sup>3</sup>,  
[hasnaaufaa786@gmail.com](mailto:hasnaaufaa786@gmail.com)<sup>4</sup>, [nabilahy006@gmail.com](mailto:nabilahy006@gmail.com)<sup>5</sup>

Alamat Kampus: Fakultas ilmu kesehatan, Jl.Pinang No.47, Jati, Cemani, Kec.Grogol, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah 57552

Korespondensi penulis: [nabilahy006@email.com](mailto:nabilahy006@email.com)

**Abstract.** According to Dermawan D & Rahyuningsih, T (2010), gastritis is not a single disease, but several conditions that refer to stomach inflammation. Usually this inflammation is the result of a bacterial infection which can cause stomach ulcers, namely *Helicobacter Pylory* and is the only bacteria that lives in the stomach. Unhealthy lifestyles such as consuming foods that can stimulate an increase in stomach acid, such as pickles, vinegar, chili sauce, as well as smoking and drinking alcohol, can increase the number of gastritis sufferers. Gastritis is one of the most common digestive tract health problems. The aim is to find out risk factors regarding the influence of irregular eating patterns. Method The type of research used is descriptive analytical observational. The approach method used is a cross sectional approach, which is research to study the dynamics of the correlation between risk factors and effects, by approaching, observing or collecting data at one time (point time approach). (Notoatmodjo, 2010). Research findings found that the majority of female respondents showed poor eating patterns. Implications: Knowledge of gastritis risk factors is very important to form a healthy eating pattern, which has an impact on stomach health.

**Keywords:** Influence, Diet, Occurrence of Gastritis

**Abstrak.** Menurut Dermawan D & Rahyuningsih, T (2010), menyatakan Gastritis bukanlah penyakit tunggal, tetapi beberapa kondisi yang mengacu pada peradangan lambung. Biasanya peradangan tersebut merupakan akibat dari infeksi bakteri yang dapat mengakibatkan borok lambung yaitu *Helicobacter Pylory* dan merupakan satu-satunya bakteri yang hidup di lambung. Gaya hidup yang tidak sehat seperti mengkonsumsi makanan yang dapat merangsang peningkatan asam lambung, seperti asinan, cuka, sambal, serta kebiasaan merokok dan minum alkohol, dapat meningkatkan jumlah penderita gastritis. Gastritis merupakan salah satu masalah kesehatan saluran pencernaan yang paling sering terjadi. **Tujuan** untuk mengetahui faktor resiko mengenai pengaruh pola makan yang tidak teratur. **Metode** Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik deskriptif. Metode pendekatan yang digunakan adalah pendekatan secara cross sectional ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (point time approach). (Notoatmodjo, 2010). **Temuan** penelitian menemukan sebagian besar reponden perempuan menunjukkan pola makan tidak baik, **Implikasi** Pengetahuan tentang faktor risiko gastritis sangat penting untuk membentuk pola makan yang sehat, yang berdampak pada kesehatan lambung.

**Kata kunci:** Pengaruh, Pola Makan, Kejadian Gastritis

### 1. LATAR BELAKANG

Gaya hidup yang tidak sehat seperti mengkonsumsi makanan yang dapat merangsang peningkatan asam lambung, seperti asinan, cuka, sambal, serta kebiasaan merokok dan minum alkohol, dapat meningkatkan jumlah penderita gastritis. Gastritis merupakan salah satu masalah kesehatan saluran pencernaan yang paling sering terjadi. Akhir-akhir ini peningkatan penyakit Gastritis atau yang secara umum dikenal dengan istilah sakit "maag" atau sakit ulu hati meningkat sangat pesat dan banyak di keluhkan masyarakat Kejadian

penyakit gastritis terjadi karena pola hidup yang bebas hingga berdampak pada kesehatan tubuh (Mustakim, 2009).

Menurut Dermawan D & Rahyuningsih, T (2010), menyatakan Gastritis bukanlah penyakit tunggal, tetapi beberapa kondisi yang mengacu pada peradangan lambung. Biasanya peradangan tersebut merupakan akibat dari infeksi bakteri yang dapat mengakibatkan borok lambung yaitu *Helicobacter Pylory* dan merupakan satu-satunya bakteri yang hidup di lambung. Keluhan Gastritis merupakan suatu keadaan yang sering dan banyak dijumpai dalam kehidupan sehari-hari. Tidak jarang kita jumpai penderita Gastritis kronis selama bertahun-tahun pindah dari satu dokter ke dokter yang lain untuk mengobati keluhan Gastritis tersebut. Berbagai obat-obatan penekan asam lambung sudah pernah diminum seperti antasida, namun keluhan selalu datang silih berganti.

Badan penelitian kesehatan dunia World Health Organization (WHO) mengadakan tinjauan terhadap 8 negara dan mendapatkan beberapa hasil persentase dari angka kejadian gastritis di dunia, dimulai dari negara yang angka kejadian gastritisnya paling tinggi yaitu Amerika dengan persentase mencapai 47% kemudian diikuti oleh India dengan persentase 43%, lalu beberapa lainnya seperti Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, Perancis 29.5%, dan khususnya Indonesia 40.8% (Kemenkes RI, 2019). Angka kejadian gastritis di Indonesia cukup tinggi. Hasil penelitian dan pengamatan yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI angka kejadian gastritis di beberapa kota di 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% (Zakaria, 2019).

Beberapa survey menunjukkan bahwa gastritis paling sering menyerang usia produktif. Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI) tahun 2019, sekitar 60 persen penduduk Jakarta yang termasuk dalam usia produktif sudah terkena gastritis dan pada usia anak-anak muda sudah sekitar 27% terkena gastritis yang menganggap sepele penyakit gastritis. Berbagai penelitian menyimpulkan bahwa keluhan sakit pada penyakit gastritis paling banyak ditemui akibat dari gastritis fungsional, yaitu mencapai 70-80% dari seluruh kasus. Gastritis fungsional merupakan sakit yang bukan disebabkan oleh gangguan pada organ lambung melainkan lebih sering dipicu oleh pola makan yang kurang sesuai, faktor psikis dan kecemasan (Mikail, 2019).

Penelitian ini dilakukan satu daerah Sukoharjo ditengah pemukiman padat penduduk dan di sekitarnya menunjukan bahwa adanya hubungan mengenai pengaruh pola makan terhadap kejaadaian gastritis. Hasil wawancara dengan pasien dengan keluhan sakit pada

perut bagian atas, mual dan dari pasien tersebut dilakukan wawancara bahwa pasien sering mengabaikan dan pola makan tidak teratur disebabkan karena makan-makanan yang kurang baik.

## 2. KAJIAN TEORITIS

Penelitian ini mengenai kasus dengan gastritis merupakan salah satu jenis kasus yang umumnya diderita oleh kalangan masyarakat, khususnya penyakit ini meningkat pada kalangan pelajar atau mahasiswa. disebabkan oleh berbagai faktor misalnya tidak teraturnya pola makan, gaya hidup yang salah dan meningkatnya aktivitas (tugas perkuliahan) sehingga mahasiswa tersebut tidak sempat untuk mengatur pola makannya dan malas untuk makan.

kurang memperhatikan kesehatan serta stres yang mudah terjadi akibat. pengaruh faktor-faktor lingkungan, Tingkat kesadaran masyarakat Indonesia masih sangat rendah mengenai pentingnya menjaga kesehatan lambung, padahal gastritis. atau sakit maag akan sangat mengganggu aktivitas sehari-hari, baik bagi remaja maupun orang dewasa.

## 3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik deskriptif. Metode pendekatan yang digunakan adalah pendekatan secara cross sectional ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (point time approach). (Notoatmodjo, 2010).

## 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

**Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:**

**Tabel 1** berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Perempuan	54	77,1%
Laki-Laki	16	22,9%
Total	70	100 %

Tabel 1. menunjukkan bahwa mayoritas responden terbanyak pada berjenis kelamin perempuan berjumlah sebanyak 54 orang (77,1%).

**Karakteristik Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan****Tabel 2** Pendidikan Responden

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SMP	16	22,8%
SMA/SMK Sederajat	44	62,9%
Mahasiswa	10	14,3%
Total	70	100%

Tabel 2. menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah atas yaitu SMA/SMK sebanyak 44 orang (62,9%).

**Usia dan Pendidikan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden perempuan sebanyak 54 orang (77,1%) 29 tahun yaitu sebanyak 54 orang (77,1%). Hal tersebut menandakan bahwa pada usia tersebut merupakan rentang usia yang produktif dalam bekerja dengan tekanan Pendidikan Terakhir.

Dalam penelitian ini didapatkan pendidikan terbanyak yaitu SMA/SMK sebanyak 44 orang (62,9%) yang dimana dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden ada pada kategori SMA/SMK. Sejalan dengan penelitian (Imayani et al., 2017) didapatkan pada pendidikan responden mayoritas SMA/SMK sebanyak 52,2%. Menjelaskan bahwa tingkat pendidikan terakhir responden paling banyak. Selanjutnya penelitian sejalan juga dilakukan oleh (Anshari & Suprayitno, 2019) didapatkan tingkat pendidikan terbanyak yaitu SMA sebanyak 35 orang (40,2%) oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa pendidikan juga sangat berpengaruh dengan kejadian gastritis

**Pola makan**

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden dengan pola makan terbanyak adalah pola makan sehat berjumlah 35 orang (50,7%). Penelitian sejalan yang dilakukan oleh (Nirmalarumsari & Tandipasang, 2020) dimana didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis, selanjutnya Penelitian tidak sejalan yang dilakukan (Olga Hengkengbala, Lucyana Leonita Pongoh, 2021) didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis. Selanjutnya penelitian tidak sejalan dilakukan oleh (Biologi, 2023) diatas menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami pola makan tidak sehat sebanyak 50 (67.5%) responden namun terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis.

Menurut teori (T et al., 2021) menyatakan bahwa pola makan yang tidak teratur adalah merupakan faktor risiko terjadinya gastritis. Perubahan pola makan disebabkan oleh proses degeneratif pada saluran cerna antara lain meliputi penurunan sensitifitas

pengecapan dan penciuman sehingga menyebabkan sensitifitas lapar menurun, terjadinya perlambatan pengosongan lambung sehingga menyebabkan konstipasi juga selalu merasa cepat kenyang. Menurut asumsi peneliti pada hasil penelitian diatas dan teori dapat disimpulkan bahwa pola makan berpengaruh terhadap kejadian gastritis namun pada beberapa hasil penelitian ada beberapa dengan pola makan sehat namun terjadinya gastritis dan pola makan tidak sehat juga berpengaruh terjadinya gastritis

### **Kejadian Gastritis**

Hasil penelitian didapatkan bahwa hasil terbanyak yaitu tidak mendukung terjadinya gastritis sebanyak 63 orang (91,3%). Selain itu sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Ajjah et al., 2020) juga mengatakan selain pola makan yang kurang baik, terjadinya gastritis juga dapat disebabkan oleh stress karena dari stress tersebut dapat menyebabkan ketidaknyamanan pencernaan. Selanjutnya penelitian sejalan (Imayani et al., 2017) didapatkan bahwa kejadian gastritis tidak hanya terjadi akibat pola makan saja namun juga terjadi akibat Stress dengan hasil didapatkan yaitu nilai  $p=0,039$  artinya stress berpengaruh terhadap kejadian gastritis, Menurut teori yang dilakukan (Abdul Rahman Usman et al., 2021) ada banyak sekali faktor terjadinya gastritis diantaranya yang paling sering terjadi yaitu pola makan, kemudian pola diet yang tidak sesuai, mengkonsumsi kopi dan teh secara berlebihan dan kebiasaan merokok. Selanjutnya menurut (Li et al., 2020) bahwa kejadian gastritis juga terjadi akibat makanan yang sering dikonsumsi sehari-hari, dan mengkonsumsi alkohol.

Menurut asumsi peneliti dapat disimpulkan bahwa kejadian gastritis ini terjadi yang paling sering karena pola makan seseorang sehari hari, tetapi tidak hanya pola makan saja dapat terjadinya gastritis namun terdapat banyak faktor juga yang mempengaruhi diantaranya faktor stress, faktor diet yang berlebihan, mengkonsumsi kopi dan alkohol, serta perilaku merokok.

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

Dari hasil analisis hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis adalah dari 40 responden yang menderita gastritis terdapat 27 orang (67,5%) dengan pola makan

kurang baik dan 13 orang (32,5%) yang memiliki pola makan baik. Pada penelitian ini, terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan pasien dengan kejadian gastritis dengan nilai  $p=0,02$ . Responden dengan pola makan yang kurang baik lebih banyak mengalami gastritis sebanyak 27 orang (67,5%) dibanding dengan responden yang memiliki pola makan baik sebanyak 13 orang (32,5%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rona, dkk (2010) tentang Hubungan Pola Makan dengan Timbulnya Gastritis pada Pasien di Universitas Muhammadiyah Malang Medical Center (UMC) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan timbulnya gastritis ( $p=0,009$ ). Selain itu, penelitian Rahmi K. (2011) tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Gastritis pada pasien yang berobat jalan di Puskesmas Gulai Bancah Bukit Tinggi juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan gastritis ( $p=0,000$ ). Hasil yang sama diperoleh dari penelitian yang dilakukan Puriantini (2012) tentang hubungan pola makan mahasiswa kedokteran angkatan 2010 dengan kejadian penyakit Gastritis di FKIK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan penyakit gastritis ( $p=0,007$ ). Hasil penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian Zilmawati (2009) yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan terjadinya gastritis ( $p=0,028$ ). Namun, hasil tersebut bertentangan dengan penelitian Dedi Sulaiman tentang Hubungan antara pola makan dengan penyakit gastritis pada mahasiswa indkos Di STIKES Payung Negeri dikelurahan Labuh Baru Kecamatan Payung Sekaki Pekanbaru (2012) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis ( $p=0,049$ ). Pola makan adalah gambaran mengenai macam, jumlah, dan komposisi bahan makanan yang dimakan tiap hari oleh satu orang yang merupakan ciri khas dari suatu kelompok masyarakat tertentu (Harna, 2009).

Dalam penelitian Rahmi. K (2011) dijelaskan bahwa Gastritis umumnya terjadi akibat asam lambung yang tinggi atau terlalu banyak makan makanan yang bersifat merangsang diantaranya makanan yang pedas dan asam. Pola makan tidak teratur juga dapat menyebabkan penyakit gastritis, 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. Dari teori tersebut dapat disimpulkan bahwa pola makan merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap terjadinya penyakit gastritis. Pada kasus gastritis, frekuensi makan yang diperbanyak, tapi jumlah makanan yang dimakan tidak banyak. Makan dalam porsi besar dapat menyebabkan refluks isi lambung. Konsumsi jenis makanan yang tidak sehat dapat menyebabkan gastritis, pada akhirnya kekuatan dinding lambung menurun, tidak jarang kondisi seperti ini menimbulkan luka pada lambung (Uripi, 2008).

Pada penelitian lainnya menunjukkan hubungan yang tidak bermakna antara pola makan dengan kejadian gastritis. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh faktor-faktor lain yang lebih berpengaruh hingga terjadinya penyakit gastritis seperti merokok, stres, umur

dan lain-lain. Berdasarkan hasil analisa mengenai hubungan pola makan pasien dengan kejadian gastritis di wilayah kerja Puskesmas Wawonasa dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki pola makan kurang baik dapat menyebabkan terjadinya gastritis dibandingkan dengan responden yang berpola makan baik dan responden yang mempunyai pola makan kurang baik lebih banyak.

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan mengenai hubungan pola makan dengan kejadian Gastritis disuatu wilayah sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki, Selanjutnya responden Pendidikan terbanyak yaitu ada pada kategori SMA/SMK. Kejadian gastritis ini terjadi paling sering karena pola makan seseorang, namun tidak hanya pola makan terdapat banyak juga mengenai faktor yang mempengaruhi gastritis.

Mengenai kesimpulan diatas dapat disarankan tenaga kesehatan hendaknya memberikan konseling kepada pasien yang mengalami gastritis untuk dapat mengurangi tingkat pola makan yang tidak teratur yang dapat menyebabkan terjadinya gastritis, dan bagi pasien dianjurkan menjaga pola makan dengan baik supaya mencegah terjadinya kejadian gastritis berulang.

## DAFTAR REFERENSI

- Abdul Rahman Usman, M., Octavianus Yan Dimpudus, R., Ana Zulfatunnadiroh, L., Yoga Pratiwi, R., Sastrawati Panco, A., & Anjasmara Robo Putra, C. (2021). The relationship between diet pattern and gastritis prevalence in nursing semester II study program students. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 17(SUPP2), 2636-9346.
- Apriyani, L., L. M. W., & Puspitasari, I. (2021). Hubungan pola makan dengan gastritis pada remaja masa new normal di SMA Negeri 1 Muaragembong. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 1(1), 74–80. <https://doi.org/10.36086/jkm.v1i1.986>
- Ausrianti, R. (2019). Hubungan pola makan dan faktor stress dengan kejadian gastritis poliklinik penyakit dalam RSUP Dr. M Jamil Padang tahun 2018. *Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmu*, XIII(5), 124. <https://www.jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/1314>
- Biologi, J. (2023). Hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja di Puskesmas Wonokromo Surabaya. *Jurnal Bioedutech*, 2, 21-30.
- Dasar di Kabupaten Banyumas. (n.d.). Hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja. *Nutriology: Jurnal Pangan, Gizi, Kesehatan*, 2(1), 95–100. <https://doi.org/10.30812/nutriology.v2i1.1242>

- Miftahussurur, M., Rezkita, Y. A., I'ti, & Shom, R. (2021). *Textbook of clinical aspect of gastritis*.
- Mustakim. (2009). *Mengenal penyakit organ cerna*. Pustaka Populer Obor.
- Notoadmodjo, S. (2002). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Pratama, P. H., Ghifary, H., Khairani, D. S., Syabil, S., & Amalia, R. (2022). Pengaruh perbedaan pola makan terhadap penyebab penyakit gastritis pada remaja laki-laki dan perempuan: A systematic review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(2), 168–174. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i2.4488>
- Purbaningsih, E. S. (2020). Analisis faktor gaya hidup yang berhubungan dengan risiko kejadian gastritis berulang.
- Purtiantini. (2012). Hubungan pola makan mahasiswa kedokteran angkatan 2010 dengan kejadian penyakit gastritis di FKIK UIN Syarif Hidayatullah.
- Putri, R. S. M., & Agustin, H. W. (2010). Hubungan pola makan dengan timbulnya gastritis pada pasien di Universitas Muhammadiyah Malang.
- Romadonika, F., Safitri, R. P., Hidayati, B. N., & Pratiwi, E. A. (2022). Pendidikan kesehatan tentang pengetahuan dan perilaku pencegahan gastritis di pondok pesantren. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 1, 101–105.
- Sartika, L., Rositasari, S., & Bintoro, W. (2020). Hubungan pola makan dan stres dengan kejadian gastritis di Puskesmas Pajang Surakarta. *JIKI*, 13(2), 53–62.
- Surijati, K. A., Hapsari, P. W., & Rubai, W. L. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi pola makan siswa sekolah dasar di Kabupaten Banyumas. *Nutriology: Jurnal Pangan, Gizi, Kesehatan*, 2(1), 95–100. <https://doi.org/10.30812/nutriology.v2i1.1242>
- Tussakinah, W., Masrul, M., & Burhan, I. R. (2018). Hubungan pola makan dan tingkat stres terhadap kekambuhan gastritis di wilayah kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 217. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i2.805>