

Pola Hubungan Makan Dengan Pencegahan Gastritis dari SMK Antartika 2 Sidoarjo

Fauziah F. Hernanto

^{1,2} Fakultas Ilmu Kesehatan ,Universitas Merdeka Surabaya

Email: zii.uchi25@gmail.com

ABSTRACT

Gastritis is an inflammation that affects the gastric mucosa that can lead to swelling of the stomach that concerns the most important cause in the gastrointestinal tract. Gastritis disease occurs in people who have an irregular diet and eat foods that stimulate the production of stomach acid. This study aims to determine Relationship Pattern Eating With Prevention Gastritis Of SMK Antartika 2 Sidoarjo. The method used in this research is Cross Sectional approach. Sampling technique used is simpling with sample research counted 30 respondents at On Student Faculty Of Health Sciences University Independent Surabaya. Data collection by using questionnaires for diet and gastritis. Technique of *chi square* got result p significant value $p < \alpha = 0,05$ then by using SPSS program so it can be concluded that $p = 0,02 < 0,05$ which means HI accepted than exist Relationship Pattern Eating With Prevention Gastritis Of SMK Antartika 2 Sidoarjo. The results of this study can be concluded that many Student Of SMK Antartika 2 Sidoarjo, that experience symptoms of gastritis caused by having a diet that is less healthy, so experiencing symptoms of gastritis. It is expected that Students Of Of SMK Antartika 2 Sidoarjo, more attention to a healthy diet and regular to avoid gastritis disease.

Keywords : Diet, Gastritis

ABSTRAK

Gastritis adalah peradangan yang mempengaruhi mukosa lambung yang dapat menyebabkan pembengkakan lambung yang merupakan penyebab paling penting pada saluran pencernaan. Penyakit gastritis terjadi pada orang yang melakukan diet tidak teratur dan mengonsumsi makanan yang merangsang produksi asam lambung. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pola Makan Pola Hubungan Dengan Pencegahan Gastritis SMK Antartika 2 Sidoarjo. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan Cross Sectional. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah simpling dengan sampel penelitian sebanyak 30 responden pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Mandiri Surabaya. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner untuk diet dan gastritis. Teknik *chi square* mendapat hasil p nilai signifikan $p < \alpha = 0,05$ kemudian dengan menggunakan program SPSS sehingga dapat disimpulkan bahwa $p = 0,02 < 0,05$ yang berarti HI diterima dari pada yang ada Pola Hubungan Makan Dengan Pencegahan Gastritis SMK. Antartika 2 Sidoarjo. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa banyak Siswa SMK Antartika 2 Sidoarjo, yang mengalami gejala maag disebabkan oleh pola makan yang kurang sehat, sehingga mengalami gejala maag. Diharapkan Siswa SMK Antartika 2 Sidoarjo, lebih memperhatikan pola makan yang sehat dan teratur untuk menghindari penyakit gastritis.

Kata Kunci : diet, gastritis

1. PENDAHULUAN

Gastritis merupakan peradangan (pembengkakan) pada mukosa lambung ditandai dengan tidak nyaman pada perut bagian atas, rasa mual, muntah, nafsu makan menurun atau sakit kepala. Penyakit gastritis atau sering juga disebut penyakit tukak lambung merupakan tukak (borok, pekung) di dalam lambung, termasuk penyakit pencernaan. Namun penyakit ini lebih populer disebut sebagai penyakit maag. 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. Secara garis besar penyebab gastritis dibedakan atas faktor internal yaitu adanya kondisi yang memicu pengeluaran asam lambung yang berlebihan, dan zat eksternal yang menyebabkan iritasi dan infeksi.

Berdasarkan sepuluh penyakit terbanyak di Rumah sakit di Indonesia tahun 2010 adalah gastritis dengan posisi ke lima pada pasien rawat inap yaitu dyspepsia, penyakit sakit ulu hati yang terdiri dari penyakit gastritis. Data Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur, Prevalensi gastritis di Jawa Timur pada tahun 2011 mencapai 44,5% yaitu dengan jumlah 58.116, kejadian (Dinkes Jatim, 2011). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya pada tahun 2011 di Puskesmas wilayah kerja Kota Surabaya, jumlah penderita penyakit gastritis sebesar 10.260 orang (Maulidiyah dan Unun, 2011).

Faktor yang dapat memengaruhi terjadinya gastritis diantaranya yaitu pengetahuan dan perilaku untuk mencegah terjadinya gastritis. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behaviour). Perilaku kesehatan merupakan respon seseorang terhadap objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan (Notoatmodjo, 2012). Menurut Angkow (2014) Faktor risiko gastritis adalah pola makan yang tidak teratur, menggunakan obat aspirin atau anti-radang non steroid, infeksi kuman *helicobacter pylori*, memiliki kebiasaan mengkonsumsi minuman beralkohol, memiliki kebiasaan merokok, sering mengalami stres.

Menurut Nurhayati (2010) bahaya penyakit gastritis jika dibiarkan terus menerus akan merusak fungsi lambung dan dapat meningkatkan risiko untuk terkena kanker lambung hingga menyebabkan kematian. Dampak dari gastritis bisa mengalami komplikasi seperti perdarahan saluran cerna bagian atas, hematemesis dan melena (anemia), ulkus peptikum, perforasi. Salah satu cara untuk

mencegah terjadinya gastritis yaitu biasakan makan dengan teratur, kunyah makanan dengan baik, jangan makan terlalu banyak, jangan berbaring setelah makan, kurangi makanan yang pedas dan asam, kurangi menyantap makanan yang menimbulkan gas, jangan makan makanan yang terlalu dingin dan panas, mengurangi makanan yang digoreng, kurangi konsumsi coklat. Selain itu kurangi stress dan hindari makanan yang memicu timbulnya gastritis.(Ratu & Adwan, 2013). Dampak dari penyakit gastritis dapat mengganggu keadaan gizi atau status gizi(Ali & Wulan, 2018). Keadaan gizi dapat berupa gizi kurang, baik atau normal atau gizi lebih. Kekurangan salah satu zat gizi dapat menimbulkan penyakit berupa penyakit defisiensi. Bilah kekurangan dalam batas marginal menimbulkan gangguan yang sifatnya lebih ringan atau menurunnya kemampuan fungsional.

Berdasarkan survey awal di SMK Antartika 2 Sidoarjo dari 72 siswa yang diwawancarai oleh peneliti, 39 mahasiswa memiliki pola makan yang kurang sehat seperti telat makan, suka makan makanan pedas, dan mengkonsumsi makanan-makanan pedas dan gorengan-gorengan yang dapat menyebabkan gastritis. Dari 72 siswa yang di wawancarai, ada 43 orang yang mengalami gejala gastritis.

2. BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini akan menggunakan desain analitik dengan rancangan *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel secara *aksidental* dan pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuisioner. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita laki – laki maupun perempuan yang berjumlah 40 orang di SMK Antartika2 Sidoarjo. Dengan menggunakan Metode Slovin maka besarnya sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 37 responden pada siswa SMK Antartika 2 Sidoarjo.

Data Umum

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Usia responden pada siswa SMK Antartika 2 Sidoarjo

Usia	Frekuensi	(%)
1. Remaja Awal (11-14 th)	4	11 %
2. Remaja Pertengahan (15-18 th)	30	81 %
3. Remaja Akhir (> 19 th)	3	8 %
Jumlah	37	100 %

Berdasarkan tabel diatas, dari 37 responden terdapat 30 responden yang berada pada usia 15 – 18 tahun. Dan sisanya terdapat pada usia 11- 14 tahun dan usia > 19 tahun.

Data Khusus

Tabel 2. Distribusi Pola Makan pada siswa SMK Antartika 2 Sidoarjo

Pola Makan	Frekuensi	(%)
1. Teratur	8	22 %
2. Tidak Teratur	29	78 %
Jumlah	37	100 %

Berdasarkan hasil uji tes dengan menggunakan kuesioner yang menunjukan 29 responden (78 %) dari total 37 responden yang mengalami Pola makan tidak teratur, 8 responden (22%) dari total 37 responden yaitu pola makannya teratur

Tabel 3. Distribusi Gastritis pada siswa SMK Antartika 2 Sidoarjo

Gastritis	Frekuensi	(%)
1. Ya	27	73 %
2. Tidak	10	27 %
Jumlah	37	100 %

Tabel diatas menunjukan 27 responden (73 %) dari total 37 responden yang mengalami gejala gastritis, 10 responden (27%) dari total 37 responden yaitu tidak mengalami gejala gastritis

Hasil Analisis

Tabel. 4 Tabulasi Silang Hubungan Pola Makan Dengan Pencegahan Gastritis pada siswa SMK Antartika 2 Sidoarjo

Gastritis Pola makan	Ya	Tidak	Total

Tidak teratur	26 (70%)	3 (8%)	29 (78 %)
Teratur	1 (3%)	7 (19 %)	8 (22 %)
Total	27 (73 %)	10 (27 %)	37 (100%)

Hasil uji statistik menunjukkan dari hasil korelasi *chi-square* didapatkan hasil p value signifikan $\alpha=0,05$ maka di peroleh $p=0,02$ yang artinya H_1 diterima berarti ada hubungan antara Pola makan dengan Pencegahan Gastritis pada siswa SMK Antartika 2 Sidoarjo.

3. PEMBAHASAN

3.1 Pola makan pada siswa SMK Antartika 2 Sidoarjo.

Hasil uji tes dengan menggunakan kuesioner yang menunjukkan 29 responden (78 %) dari total 37 responden yang mengalami pola makan tidak teratur, 8 responden (22%) dari total 37 responden yaitu pola makannya teratur.

Menurut Soetjiningsih (2005) Permasalahan pola makan yang tidak teratur timbul pada masa remaja yang mampu memicu timbulnya gastritis disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu para remaja memiliki kebiasaan tidak sarapan pagikarena takut terlambat sekolah, serta sibuk dengan tugas-tugas dan sering terjebak tidak sempat makandan merasa lela akibat melakukan aktifitas. Biasanya wanita remaja dengan pola makan tidak sehat, menginginkan penurunan berat badan secara drastis bahkan sampai mengganggu pola makan. Hal ini dikarenakan remaja memiliki body image (citra diri) yang mengacu pada idola mereka yang biasanya adalah para artis, prawan, selebritis yang cenderung memiliki tubuh kurus, tinggi, dan sempurna. biasaan makan makanan siap saji (fast food) juga sangat mempengaruhi terjadinya gastritis yang mana komposisi gizinya tidak seimbang yaitu terlalu tinggi kandungan energinya, seperti pasta, fried chicken, dan biasanya juga disertai dengan mengkonsumsi minuman bersoda yang berlebihan maupun kebiasaan “ngemil” yang rendah gizi (kurang kalori, protein, vitamin dan mineral) seperti makanan ringan, krupuk, chips dll

3.2. Pencegahan Gastritis pada siswa SMK Antartika 2 Sidoarjo

Hasil penelitian menunjukkan 27 responden (73 %) dari total 37 responden yang mengalami gejala gastritis, 10 responden (27%) dari total 37 responden yaitu tidak mengalami gejala gastritis. Berdasarkan faktor resiko terjadinya gastritis disamping kebiasaan makan yang tidak teratur dan makan makanan pedas dan asam juga biasa disebabkan karena penggunaan obat obat aspirin atau

antiradang non stroid, infeksi kuman *Helicobacter pylori*, memiliki kebiasaan minum minuman beralkohol, memiliki kebiasaan merokok, sering mengalami stres.

Gastritis adalah inflamasi mukosa lambung sering akibat diet yang sembarangan. Biasanya individu ini makan terlalu banyak, terlalu cepat, makan-makanan yang berbumbu atau mengandung mikroorganisme penyebab penyakit. Dari definisi-definisi di atas dapat disimpulkan bahwa gastritis adalah suatu peradangan atau perdarahan pada mukosa lambung yang disebabkan oleh faktor iritasi, infeksi dan ketidakteraturan dalam pola makan misalnya makan terlalu banyak, cepat, telat makan. Makan-makanan yang terlalu banyak bumbu dan pedas. Hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya gastritis. (Smelzer, 2008).

3.3. Hubungan Pola Makan dengan Pencegahan Gastritis pada siswa SMK Antartika 2 Sidoarjo

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 29 responden dengan pola makan yang tidak teratur terdapat 26 responden yang menderita gastritis dan 3 responden tidak menderita gastritis. Sedangkan dari 8 responden dengan pola makan teratur terdapat 1 responden yang menderita gastritis dan sisanya sebanyak 7 responden tidak menderita gastritis.

Berdasarkan faktor resiko terjadinya gastritis disamping kebiasaan makan yang tidak teratur dan makan makanan pedas dan asam juga biasa disebabkan karena penggunaan obat-obat aspirin atau antiradang non stroid, infeksi kuman *Helicobacter pylori*, memiliki kebiasaan minum minuman beralkohol, memiliki kebiasaan merokok, sering mengalami stres.

4. KESIMPULAN

Gastritis merupakan peradangan (pembengkakan) pada mukosa lambung ditandai dengan tidak nyaman pada perut bagian atas, rasa mual, muntah, nafsu makan menurun atau sakit kepala. Penyakit gastritis atau sering juga disebut penyakit tukak lambung merupakan tukak (borok, pekung) di dalam lambung, termasuk penyakit pencernaan. Namun penyakit ini lebih populer disebut sebagai penyakit maag. (Lin et al, 2013). Berdasarkan faktor resiko terjadinya gastritis disamping kebiasaan makan yang tidak teratur dan makan makanan pedas dan asam.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 29 responden dengan pola makan yang tidak teratur terdapat 26 responden yang menderita gastritis dan 3 responden tidak menderita gastritis. Sedangkan dari 8 responden dengan pola makan teratur terdapat 1 responden yang menderita gastritis dan sisanya sebanyak 7 responden tidak menderita gastritis.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Djaeni Sediaoetama,(2009). *Ilmu Gizi*. Jakarta : Dian rakyat.
- Almatsier, Sunita. (2004). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Umum.
- Amran, Yuli. (2010). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pola Makan Mahasiswa Di Asrama Mahasiswa Universitas Indonesia Depok Tahun 2003*, Skripsi. FKMUI.
- Andi. (2010). *Yanmed Depkes RI*, Diakses di <http://bank.data.depkes.go.id/data>. Diakses tanggal 06 desember 2011.
- Andry, Hartono. (2008). *Terapi Gizi dan Diet Rumah Sakit Edisi 2*. Jakarta : EGC.
- Anne Lies Ranti Santoso Soegeng. 2009. *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta: PT. Asdi Mahasatya.
- Ali, M., & Wulan, W. (2018). EFFECTS OF SAND AND SUGAR CONCENTRATION ROSELLA (*Hisbiscus sabdariffa*Linn) AGAINST QUALITY OF JELLY CANDY. *Teknoboyo*, 2(1).
- Maulidiyah dan Unun, (2011). *Data Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur, Prevalensi gastritis*.
- Arikunto, Sumarni. (2007). *Manajemen Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Brunner & Suddarth. (2010). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Burhan Nurgiantoro. (2008) . *Statistik Terapan Untuk Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial*. Yogyakarta : Gajah Mada University Press.
- DepKes, RI. (2008). *Program Perbaikan Gizi Makro*. Jakarta : Direktorat Gizi Masyarakat.
- DepKes RI. (2005). *Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010*. Jakarta.
- DepKes, RI. (2008). *Pedoman Umum Gizi Seimbang*. Jakarta: Ditjen Pembinaan Kesehatan Masyarakat. Direktorat Bina Gizi Masyarakat.
- Doenges, Marlylin. Et. Al. (2009). *Rencana Asuhan Keperawatan*Edisi 3. Jakarta : EGC.
- Notoatmojo, Nurhayati. (2012). *Faktor –faktor terjadinya gastritis Ilmu penyakit dalam* jilid 1 edisi IV. Jakarta : FKUI.
- Hastono. (2009). *Persagi Penuntun Diet*. Jakarta : Gramedia.
- Hayati, Larasati. (2009). *Hubungan Status Gizi, Frekuensi Makan, Dan Aktifitas Fisik Dengan Gastritis Pada Mahasiswa Program Studi Gizi FKMUI*. Skripsi. FKMUI.
- Hidayat, A Aziz Alimul. (2008). *Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisis data*. Jakarta : Salemba Medika.

Hirlan, Sp. Pd. (2008). *Ilmu penyakit dalam jilid 1 edisi IV*. Jakarta : FKUI.

Ichsan, M. (2009). *Ilmu Kesehatan dan Gizi*. Jakarta : Universitas Terbuka Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.

Luthfiana, Ariful Hudha. (2007). *Hubungan antara stress, Kebiasaan Makan dengan Frekuensi Kekambuhan Gastritis di Puskesmas Ngenep Kecamatan Karang Ploso Kab. Malang. Depok : FKM UI*.

Majalahnh, Salam, dkk. (2009). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC.

Nasution, Mahdiah. (2010). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Pola Konsumsi Dengan Gastritis Mahasiswa Universitas Negeri Jakarta Tahun 2009. Skripsi. FKM UI*.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan. jakarta : PT Asdi Mahasatya*.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.

Oktaviani Wati. (2011). *Hubungan Pola Makan dengan Gastritis pada Mahasiswa S.1 Keperawatan Program A Fikes UPN Veteran. Jakarta : Skripsi, FKIK UPN Veteran*.