

HUBUNGAN FREKUENSI, JENIS DAN PORSI MAKAN DENGAN KEJADIAN GASTRITIS PADA REMAJA

FREQUENCY RELATIONSHIP, EAT TYPE AND PORTION WITH ADOLESCENT GASTRITIS IN ADOLESCENTS

Mutmainah Handayani, Tigor Abdurrahman Thomy

Fakultas Kebidanan dan keperawatan, Universitas Kader Bangsa Palembang

Email: Mutmainahhandayani789@gmail.com

Submisi: 20 Juli 2018 ; Penerimaan: 10 Agustus 2018 ; Publikasi 31 Agustus 2018

ABSTRAK

Penyakit gastritis terjadi pada orang-orang yang memiliki pola makan tidak teratur dan memakan makanan yang merangsang produksi asam lambung. Prevalensi Angka kejadian gastritis menurut WHO (2009) pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk. Berdasarkan identifikasi masalah diatas banyak faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *gastritis*, namun peneliti membatasi masalah yang akan di teliti yakni frekuensi, jenis dan porsi makan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja di Wilayah Puskesmas Sungai Menang Tahun 2017. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain studi *Cross Sectional*. jumlah 60 responden yang diambil dengan metode *Stratified random sampling*. Data yang diperoleh kemudian dilakukan uji statistik *chi-square*. Hasil analisis univariat menunjukkan 55% mayoritas responden memiliki gastritis, yang memiliki frekuensi makan kurang baik sebanyak 65%, dan ada 76,7% responden yang mengkonsumsi makanan iritasi, dan 50% responden yang porsi makannya kurang baik. Analisa bivariat dengan uji *chi-square*, hasil analisa ada hubungan jenis makan dengan gastritis ($P\ value = 0,023$), ada hubungan pola makan dengan gastritis ($P\ value = 0,000$), tidak ada hubungan frekuensi makan dengan gastritis ($P\ value = 0,165$), dan tidak ada hubungan porsi makan dengan gastritis ($P\ value = 0,436$). Diharapkan kepada Puskesmas dapat memberikan penyuluhan/ promkes dengan cara menyebar brosur edukasi yang terstruktur dan bertahap, yang dapat menambah pengetahuan tentang pengendalian dan pencegahan gastritis.

Kata kunci: *Gastritis*, Pola makan

ABSTRACT

Gastritis occurs in people who have an irregular diet and eat foods that stimulate stomach acid production. Prevalence The WHO gastritis incidence rate (2009) in several regions in Indonesia is quite high with a prevalence of 274,396 cases of 238,452,952 inhabitants. Based on the identification of the problem above many factors that can affect the incidence of gastritis, but researchers limit the problems to be examined namely the frequency, type and portion of the meal. The purpose of this study was to look at the relationship between eating patterns and the incidence of gastritis in adolescents in Sungai Menang Community Health Center 2017 Type of quantitative research with Cross Sectional study design. the number of 60 respondents taken by the Stratified random sampling method. The data obtained were then performed chi-square statistical test. Univariate analysis results showed 55% of the majority of respondents had gastritis, which had a frequency of poor eating as much as 65%, and there were 76.7% of respondents who consumed irritated food, and 50% of the respondents eat poorly. Bivariate analysis using chi-square test, the results of the analysis there is a relationship between the type of meal and gastritis ($P\ value = 0.023$), there is a relationship between diet and gastritis ($P\ value = 0.000$), there is no correlation between eating frequency and gastritis ($P\ value = 0.165$), and there is no relationship between eating portions and gastritis ($P\ value = 0.436$). It is expected that Puskesmas can provide counseling / health promotion by distributing structured and phased educational brochures, which can increase knowledge about controlling and preventing gastritis.

Keywords: *Gastritis*, diet

Mutmainah Handayani, Tigor Abdurrahman Thomy : Hubungan frekuensi, jenis dan porsi makan dengan kejadian gastritis pada remaja

PENDAHULUAN

Gaya hidup seseorang akan sangat mempengaruhi status kesehatan, mulai dari aktifitas, istirahat dan tidur sampai ke pola makan. Dalam hal ini pola makan berperan penting dalam kesehatan karena jenis makanan yang kita makan akan menjadi energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Tetapi karena kesibukan sering kali lupa memperhatikan pola makan dan berpendapat yang penting perut kenyang sehingga menyebabkan gangguan pencernaan atau *gastritis* (Baliwati, 2009).

Penyakit *Gastritis* merupakan penyakit saluran pencernaan bagian atas yang banyak dikeluhkan dimasyarakat dan paling banyak ditemukan di bagian gastroenterologi, diperkirakan hampir semua penderita gastritis mengalami kekambuhan. *Gastritis* atau lebih lazim kita menyebutkannya sebagai penyakit maag merupakan penyakit yang sangat mengganggu aktifitas dan bila tidak ditangani dengan baik dapat juga berakibat fatal. Gejala-gejala sakit *gastritis* selain nyeri di daerah ulu hati adalah mual, muntah lemas kembung dan terasa sesak, nafsu makan menurun, wajah pucat, suhu badan naik, keluar keringat dingin, pusing dan selalu bersendawa dan pada kondisi yang lebih parah, bisa muntah darah (Wijoyo, 2009).

World Health Organization (WHO) mengadakan tinjauan terhadap beberapa negara dunia dan mendapatkan hasil persentase dari angka kejadian gastritis di dunia, diantaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Perancis 29,5%. Di dunia, insiden gastritis sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahun. Insiden terjadinya gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Prevalensi *gastritis* yang dikonfirmasi melalui endoskopi pada populasi di Shanghai sekitar 17,2% yang secara substansial lebih tinggi dari pada populasi di barat yang berkisar 4,1% dan bersifat *asimptomatik*. *Gastritis* biasanya dianggap sebagai suatu hal yang remeh namun *gastritis* merupakan awal dari sebuah penyakit yang dapat menyusahkan kita (Lin et al, 2013).

Persentase dari angka kejadian *gastritis* di Indonesia menurut WHO Tahun 2013 adalah 40,8%. Angka kejadian *gastritis* pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi

dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk. Menurut Maulidiyah (2010), di Kota Surabaya angka kejadian *Gastritis* sebesar 31,2%, Denpasar 46%, sedangkan di Medan angka kejadian infeksi cukup tinggi sebesar 91,6%. Berdasarkan profil Kesehatan Indonesia Tahun 2010, *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%). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera urutan ke-3 dari 10 penyakit terbanyak di Sumatera selatan tahun 2009 yaitu sebesar 202.577 kasus (11,18%).

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. Beberapa faktor risiko *gastritis* adalah menggunakan obat aspirin atau antiradang *non steroid*, infeksi kuman *Helicobacter pylori*, memiliki kebiasaan minum minuman beralkohol, memiliki kebiasaan merokok, sering mengalami stres, kebiasaan makan yaitu waktu makan yang tidak teratur, serta terlalu banyak makan makanan yang pedas dan asam (Purnomo, 2010).

Faktor penyebab gastritis yang sering terjadi biasanya diawali dengan pola makan yang tidak teratur sehingga lambung menjadi sensitif bila asam lambung meningkat. Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran macam dan model bahan makanan yang dikonsumsi setiap hari, pola makan terdiri dari frekuensi makan, jenis makanan dan porsi makan. Dengan menu seimbang perlu dimulai dan dikenal dengan baik sehingga akan terbentuk kebiasaan makan-makanan seimbang dikemudian hari. Pola makan yang baik dan teratur merupakan salah satu dari penatalaksanaan *gastritis* dan juga merupakan tindakan *preventif* dalam mencegah kekambuhan *gastritis*. Penyembuhan *gastritis* memerlukan pengaturan makanan sebagai upaya untuk memperbaiki kondisi pencernaan. Pola makan atau pola konsumsi pangan adalah susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu (Baliwati, 2009).

Dampak dari penyakit gastritis dapat

mengganggu Keadaan gizi atau status gizi. Keadaan gizi dapat berupa gizi kurang, baik atau normal maupun gizi lebih. Kekurangan salah satu zat gizi dapat menimbulkan penyakit berupa penyakit *defisiensi*. Bila kekurangan dalam batas marginal menimbulkan gangguan yang sifatnya lebih ringan atau menurunnya kemampuan fungsional. Misalnya kekurangan vitamin B1 dapat menyebabkan badan cepat lelah, sedangkan pada remaja kekurangan zat besi dapat menurunkan prestasi kerja dan prestasi belajar, selain turunnya ketahanan tubuh terhadap infeksi sehingga mudah untuk terserang penyakit.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten OKI pada Tahun 2015 menurut urutan besar penyakit di Puskesmas, *gastritis* menempati urutan ke-4 dengan jumlah penderita sebesar 700 orang. Sedangkan berdasarkan *survey* awal di Puskesmas Sungai Menang, *Gastritis* menempati urutan ke 3 dari 5 besar penyakit menonjol mulai dari ISPA, diare, gastritis, hipertensi dan penyakit kulit. Jumlah kunjungan dengan keluhan *gastritis* di Puskesmas Sungai Menang pada awal Tahun 2016 sampai bulan April 2016 adalah 100 penderita, 72 remaja dan 28 ibu-ibu dan lansia. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “**Hubungan** Frekuensi, Jenis dan Porsi Makan dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja di Puskesmas Sungai Menang OKI Tahun 2017”.

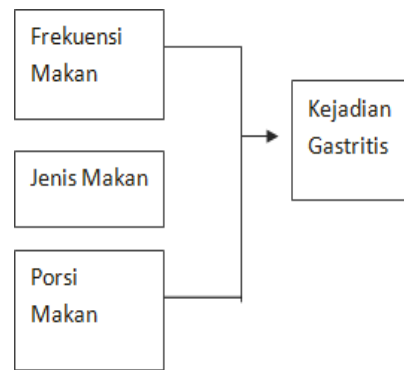
METODE PENELITIAN

Kerangka konsep

Gambar 3.1

Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Remaja di Puskesmas Sungai Menang Kabupaten OKI Tahun 2017

Variabel Independen Variabel Dependen



Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah metode *cross sectional*. Metode *cross sectional* merupakan metode penelitian dimana pengukuran variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat tanpa harus mengikuti secara terus-menerus (*follow up*) variabel-variabel yang diteliti, karena penelitian ini akan membuktikan ada atau tidaknya hubungan antar variabel (Wasis, 2008). Populasi penelitian ini adalah seluruh remaja yang berobat ke Puskesmas Sungai Menang Kabupaten OKI Tahun 2017. penelitian ini berlangsung mulai tanggal 11-25 Juli tahun 2017, pada saat penelitian berlangsung berjumlah 60 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu *accidental sampling*. Pengumpulan data ini diperoleh melalui data primer dan sekunder. Data primer yaitu kuesioner yang secara langsung di bagikan kepada respondent. Kuesioner merupakan alat ukur berupa pertanyaan. Data sekunder Data sekunder adalah data yang diperoleh dari Puskesmas Sungai Menang, Dinas Kesehatan OKI dan studi pustaka, dsb. Analisis data yang di lakukan adalah analisa univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

1. Kejadian Gastritis

Tabel 1

Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Gastritis pada Remaja di Puskesmas Sungai Menang

OKI Tahun 2017		
Kejadian Gastritis	Jumlah	Persentase (%)
Terjadi gastritis	33	55
Tidak gastritis	27	45
Jumlah	60	100

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui bahwa dari 60 responden yang diteliti, responden yang memiliki gastritis sebanyak 33 responden (55%).

Mutmainah Handayani, Tigor Abdurrahman Thomy : Hubungan frekuensi, jenis dan porsi makan dengan kejadian gastritis pada remaja

2. Pengetahuan

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden menurut pengetahuan klien di Instalasi Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2017

Pengetahuan	Jumlah	
	N	%
Baik	21	70,0
Buruk	9	30,0
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa dari 30 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 21 responden (70,0%) lebih besar dari pada yang memiliki pengetahuan buruk sebanyak 9 responden (30,0%).

3. Pola Makan

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Makan di Instalasi Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2017

Pola Makan	Jumlah	
	N	%
Baik	20	66,7
Buruk	10	33,3
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa dapat dilihat dari 30 responden yang memiliki pola makan baik sebanyak 20 responden (66,7%) lebih besar dari pada yang memiliki pola makan buruk sebanyak 10 responden (33,3%).

4. Porsi Makan

Tabel 4

Distribusi Responden Berdasarkan Porsi Makan di Puskesmas Sungai Menang OKI Tahun 2017

Porsi Makan	Jumlah	Persentase (%)
Baik (\geq 300-500 gram)	30	50
Kurang ($<$ 300-500 gram)	30	50
Jumlah	60	100

Pada tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 60 responden yang diteliti, jumlah porsi makannya sama antara responden yang porsi makannya baik dan kurang baik yaitu berjumlah 30 responden (50%).

Analisa Bivariat

1. Hubungan Frekuensi Makan dengan Kejadian Gastritis

Tabel 5

Distribusi Responden Hubungan antara Frekuensi Makan dengan Kejadian Gastritis pada Remaja di Puskesmas Sungai Menang Tahun 2017

Frekuensi makan	Kejadian gastritis				Jumlah		ρ value
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	N	%	N	%	
Baik ($\geq 2x/hari$)	9	42,8	12	57,1	21	100	0,165
kurang baik ($< 2x/hari$)	24	61,5	15	38,5	44	100	
Total	33	55	27	45	60	100	

Pada tabel 5.8 menunjukkan bahwa analisa hubungan frekuensi makanan dengan gastritis dari 21 responden pada frekuensi makan ≥ 2 kali sehari terdapat 9 responden (42,8%) terjadi gastritis dan ada 44 responden dari 24 responden (61,5%) terjadi gastritis dengan kategori frekuensi makan kurang baik. Hasil uji statistik

didapatkan nilai $p = 0,165$ berarti $> 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara frekuensi makan dengan gastritis.

2. Hubungan Jenis Makanan dengan Kejadian Gastritis

Pengujian secara statistik antara variabel jenis makanan dengan kejadian gastritis di Wilayah Puskesmas Sungai Menang Tahun 2016 ditampilkan pada Tabel 6

Tabel 6

Distribusi Responden Hubungan antara Jenis Makan dengan Kejadian Gastritis pada Remaja di Puskesmas Sungai Menang OKI Tahun 2017

No	Jenis makan	Kejadian gastritis				Jumlah		ρ value
		Ya		Tidak		N	%	
		N	%	N	%	N	%	
1	Tidak Iritasi (tidak asam dan pedas)	4	28,6	10	71,4	14	100	0,023
2	Iritasi (rasa asam dan pedas)	29	63	17	37	46	100	
	Total	33	55	27	45	60	100	

Pada tabel 6 menunjukkan bahwa analisa hubungan jenis makanan dengan gastritis 14 responden ada 4 responden (28,6%) terjadi gastritis dengan kategori jenis makan yang tidak iritasi. sedangkan dari 46 responden ada 29 responden (63%)

yang terjadi gastritis dengan kategori jenis makana yang mengiritasi. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,023$ berarti $< 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jenis makan dengan gastritis.

3. Hubungan Porsi Makan dengan Kejadian Gastritis

Tabel 7

Distribusi Responden Hubungan antara Porsi Makan dengan Kejadian Gastritis pada Remaja di Puskesmas Sungai Menang OKI Tahun 2017

No	Porsi makan	Kejadian gastritis				Jumlah		ρ value
		Ya		Tidak		N	%	
		N	%	N	%	N	%	
1	Baik (\geq 300-500 gram)	18	60	12	40	30	100	0,436
2	Kurang baik (> 300-500 gram)	15	50	15	50	30	100	
	Total	33	55	27	45	60	100	

Pada tabel 7 menunjukkan bahwa dari 30 responden ada 18 responden (60%) terjadi gastritis dengan kategori porsi makan baik sedangkan dari 30 responden ada 15 responden (50%) porsi makan kurang dari 300-500gr terdapat 15 responden (50%) terjadi gastritis dengan kategori

porsi makan kurang baik. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,436$ berarti $> 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara porsi makan dengan gastritis

KESIMPULAN DAN SARAN

Tidak Ada Hubungan Frekuensi Makan secara Parsial dengan Kejadian Gastritis pada Remaja di Puskesmas Sungai Menang OKI Tahun 2017. Ada Hubungan Jenis Makan secara Parsial dengan Kejadian Gastritis pada Remaja di Puskesmas Sungai Menang OKI Tahun 2017. Tidak Ada Hubungan Porsi Makan

secara Parsial dengan Kejadian Gastritis pada Remaja di Puskesmas Sungai Menang OKI Tahun 2017. Saran Kepada Puskesmas Sungai Menang agar memberikan penyuluhan tentang gizi seimbang wilayah Puskesmas Sungai Menang, misalnya dengan pemasangan poster, mengenai gastritis dan pengendalian serta pencegahan gastritis.

UCAPAN TERIMAKASIH

1. Tuhan yang Maha Esa telah memberikan Rahmat-Nya sehingga penelitian ini dapat diselesaikan.
2. Sahabat-sahabatku yang sudah memberikan dukungan dan semangat.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Djaeni Sedioetama, 2004. *Ilmu Gizi*. Jakarta : Dian rakyat.
- Almatsier, Sunita. 2004. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Umum
- Amran, Yuli. 2003. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pola Makan*

Mahasiswa Di Asrama Mahasiswa Universitas Indonesia Depok Tahun 2003, Skripsi. FKMUI

- Andry, Hartono. 2006. *Terapi Gizi dan Diet Rumah Sakit* Edisi 2. Jakarta : EGC
- Anne Lies Ranti Santoso Soegeng. 2004. *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta: PT. Asdi Mahasatya
- Apriadji, 1986. *Gizi Keluarga*. Jakarta : Swadaya
- Arikunto, Sumarni. 2007. *Manajemen Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Brunner & Suddarth. 2001. *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC

Mutmainah Handayani, Tigor Abdurrahman Thomy : Hubungan frekuensi, jenis dan porsi makan dengan kejadian gastritis pada remaja

- Burhan Nurgiantoro. 2002 . *Statistik Terapan Untuk Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial*. Yogyakarta : Gajah Mada University Press.
- DepKes, RI. 2002. *Program Perbaikan Gizi Makro*. Jakarta : Direktorat Gizi Masyarakat.
- DepKes RI. 2005. *Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010*. Jakarta.
- DepKes, RI. 2008b. *Pedoman Umum Gizi Seimbang*. Jakarta: Ditjen Pembinaan Kesehatan Masyarakat. Direktorat Bina Gizi Masyarakat.
- Doenges, Marlylin. Et. Al. 2001. *Rencana Asuhan Keperawatan* Edisi 3. Jakarta : EGC.
- Harun Rianto. 2008. *Gambaran Pengetahuan Klien Tentang Gastritis di RSUD Dr. FI Tobing Sibolga*. Depok : FKMUI.
- 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. 2005. *Ilmu penyakit dalam jilid 1 edisi IV*. Jakarta : FKUI.
- Ichsan, M. 2000. *Ilmu Kesehatan dan Gizi*. Jakarta : Universitas Terbuka Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Koesmardini, S. 2006. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya Untuk Keluarga dan Masyarakat*. Ditjen Dikti. Jakarta. DepartemenPendidikan Nasional.
- 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. 2001. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Pola Konsumsi Dengan Gastritis Mahasiswa Universitas Negeri Jakarta Tahun 2002*. 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.I Keperawatan Program A Fikes UPN Veteran*. Jakarta : Skripsi, FKIK UPN Veteran.
- Permaisih, A. 2003. *Hubungan Anemia Dengan Produktifitas Kerja*. *Jurnal Kesehatan*. Jakarta: Majalah Kedokteran Damianus.
- Peter C Hayes. 2000. *Gastroenterologi dan Hepatologi*. Jakarta : Binarupa Aksara.

Mutmainah Handayani, Tigor Abdurrahman Thomy : Hubungan frekuensi, jenis dan porsi makan dengan kejadian gastritis pada remaja