

Faktor-faktor yang Memengaruhi Kejadian Gastritis di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado

Elizabeth P. Rantung
Wulan P. J. Kaunang
Nancy S. H. Malonda

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado
Email: rantungelizabeth@gmail.com

Abstract: Gastritis occurs in people who have irregular eating patterns and consume food that stimulates the production of stomach acid. According to WHO, the prevalence of gastritis in several regions in Indonesia is quite high. This study was aimed to evaluate the relationships between diet and gastritis among teenagers at Puskesmas Ranotana Weru, Manado. This was a quantitative study with a cross sectional design. Respondents were teenagers at Puskesmas Ranotana Weru with a total number of 124 respondents obtained by using stratified random sampling method. Data were statistically analyzed by using the chi-square test. The result of univariate analysis showed that 55% of respondents had gastritis. The results of the chi-square test showed that there were relationships between age and gastritis ($p=0.003$); sex and gastritis ($p=0.0004$); food type and gastritis ($p=0.023$); and eating pattern and gastritis ($p=0.000$). Moreover, there were no relationship between meal frequency and gastritis ($p=0.165$), and between food portion and gastritis ($p=0.436$). In conclusion, there were significant relationships between age, sex, and food type and the occurrence of gastritis. Albeit, there were no relationship between meal frequency and food portion and the occurrence of gastritis.

Keywords: gastritis, diet

Abstrak: Penyakit gastritis terjadi pada individu yang memiliki pola makan tidak teratur dan mengonsumsi makanan yang merangsang produksi asam lambung. Menurut WHO, angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja di Puskesmas Ranotana Weru, Manado. Jenis penelitian ialah kuantitatif dengan desain potong lintang. Responden penelitian ialah remaja di Puskesmas Ranotana Weru, Manado berjumlah 124 orang yang diambil dengan metode *stratified random sampling*. Data yang diperoleh dilakukan uji statistik *chi-square*. Hasil analisis univariat menunjukkan 55% responden menderita gastritis. Analisis bivariat dengan uji *chi-square* mendapatkan adanya hubungan antar variabel sebagai berikut: antara usia dengan gastritis ($p=0,003$); jenis kelamin dengan gastritis ($p=0,004$); jenis makanan dengan gastritis ($p=0,023$); serta pola makan dengan gastritis ($p=0,000$). Tidak didapatkan hubungan antara frekuensi makan dengan gastritis ($p=0,165$), dan antara porsi makan dengan gastritis ($p=0,436$). Simpulan penelitian ini ialah terdapat hubungan bermakna antara usia, jenis kelamin, dan jenis makanan dengan kejadian gastritis serta tidak terdapat hubungan antara frekuensi makan dan porsi makan dengan kejadian gastritis.

Kata kunci: gastritis, pola makan

Gastritis merupakan peradangan mukosa lambung yang disebabkan oleh kuman *Helicobacter pylori* yang dapat bersifat

akut, kronik difus atau lokal.¹ WHO mengadakan tinjauan terhadap beberapa Negara di dunia dan mendapatkan persentase angka

kejadian gastritis di dunia, di antaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5 %, Kanada 35%, dan Perancis 29,5%. Di dunia insiden gastritis berkisar 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.² Prevalensi 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. Gastritis biasanya dianggap sebagai suatu hal yang biasa namun gastritis merupakan awal dari sebuah penyakit yang dapat menyusahkan.³

Angka kejadian gastritis di Indonesia didapatkan mencapai 40,8%. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2009, 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%). Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk.⁴

Data Dinas Kesehatan Kota Manado pada tahun 2015 menurut urutan besar di puskesmas memperlihatkan bahwa gastritis menempati urutan ke-4 dengan jumlah penderita sebesar 10.260 orang.⁵ Berdasarkan survei awal di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado, gastritis menempati urutan ke-4 dari 10 penyakit menonjol dengan jumlah kasus sebanyak 585 kasus.⁶

Secara garis besar penyebab gastritis dibedakan atas faktor internal yaitu adanya kondisi yang memicu pengeluaran asam lambung yang berlebihan, dan faktor eksternal yang menyebabkan iritasi dan infeksi. Beberapa faktor risiko gastritis ialah menggunakan obat aspirin atau anti radang non steroid, infeksi kuman *Helicobacter pylori*, kebiasaan minum minuman beralkohol, kebiasaan merokok, sering mengalami stres, kebiasaan makan yaitu waktu makan tidak teratur, serta terlalu banyak mengonsumsi makanan yang pedas dan asam. Pola makan yang tidak teratur dapat menyebabkan terjadinya gastritis. Pada saat

perut yang harusnya diisi tetapi dibiarkan kosong atau ditunda pengisiannya maka asam lambung akan meningkat dan mencerna lapisan mukosa lambung dan menimbulkan rasa nyeri. Usia merupakan permasalahan yang timbul pada saat remaja yaitu kebiasaan makan yang buruk seperti kebiasaan tidak makan pagi terjebak dengan pola makan tidak sehat yaitu menginginkan penurunan berat badan secara drastis sehingga melakukan pengaturan makan/diet yang salah.⁷

Jenis kelamin menentukan pula besar kecilnya gizi seseorang. Laki-laki lebih banyak membutuhkan zat tenaga dan protein daripada perempuan. Demikian pula kebutuhan energi pada laki-laki lebih besar daripada perempuan. Individu perempuan lebih sering mengalami kesulitan untuk mendapatkan vitamin dan mineral yang cukup dalam makanan sesuai dengan jumlah kalori yang dibutuhkan. Stres psikis berisiko terjadi iritasi mukosa lambung karena produksi asam lambung akan meningkat pada saat keadaan stres, dan jika hal itu berlangsung lama maka akan menyebabkan terjadinya gastritis.⁸

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa faktor tipe kepribadian, tempat tinggal, keteraturan makan, frekuensi makan, kebiasaan makan pedas, frekuensi makan pedas, kebiasaan makan asam, frekuensi minuman iritatif, pemakaian NSAID, dosis atau jumlah NSAID, dan stres berhubungan dengan terjadinya gastritis.⁹

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis di wilayah kerja Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Ranotana Weru pada bulan Maret-Mei 2018. Jenis penelitian ialah survei analitik dengan desain potong lintang. Responden penelitian berjumlah 124 remaja dan pengambilan data menggunakan kuesioner. Pengolahan dan analisis data menggunakan bantuan komputer program SPSS.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 memperlihatkan bahwa responden penderita gastritis sebagian besar berada pada usia remaja >16 tahun yaitu 64 (62,7%) orang dengan gastritis dan 6 (27,3%) orang tanpa gastritis sedangkan pada responden berusia <16 tahun terdapat 38 (37,3%) orang dengan gastritis dan 16 (72,7%) orang tanpa gastritis. Hasil uji statistik mendapatkan adanya hubungan bermakna antara usia dengan kejadian gastritis ($p=0,003$) sedangkan hasil *odd ratio* menunjukkan bahwa responden berusia >16 tahun berpeluang 0,737 kali untuk terjadi gastritis daripada responden berusia <16 tahun.

Tabel 2 memperlihatkan hasil analisis hubungan jenis kelamin dengan gastritis. Pada responden perempuan terdapat 38 (37,3%) orang tanpa gastritis dan 66 (62,7%) orang dengan gastritis. Pada responden laki-laki terdapat 6 (27,3%) orang tanpa gastritis, sedangkan 14 (72,7%) orang

terjadi gastritis. Hasil uji statistik mendapatkan adanya hubungan antara jenis kelamin dan kejadian gastritis ($p=0,007$). Hasil *odd ratio* menunjukkan bahwa perempuan berpeluang 6,667 kali terjadi gastritis dari pada laki-laki; dengan kata lain perempuan lebih berisiko untuk terjadinya gastritis.

Tabel 3 memperlihatkan hasil analisis hubungan frekuensi makan dengan gastritis. Dari 77 responden dengan frekuensi makan baik terdapat 47 orang (61,10%) terjadi gastritis dan 30 orang (39,0%) tanpa gastritis. Dari 47 responden dengan frekuensi makan kurang terdapat 33 orang (70,2%) terjadi gastritis dan 14 orang (29,8%) tanpa gastritis. Hasil uji statistik menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara frekuensi makan dengan gastritis ($p=0,165$). Hasil *odd ratio* menunjukkan bahwa responden dengan frekuensi makan yang kurang berpeluang 0,469 kali untuk terjadi gastritis daripada responden dengan frekuensi makan baik.

Tabel 1. Hubungan antara usia dengan kejadian gastritis

Usia	Terjadi gastritis		Tidak terjadi gastritis		Total		p
	N	%	N	%	N	%	
>16 tahun	64	62,7	6	27,3	70	100	0,003
<16 tahun	38	37,3	16	72,7	54	100	
Total	102	64,5	22	35,5	124	100	

Tabel 2. Hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian gastritis

Jenis kelamin	Terjadi gastritis		Tidak terjadi gastritis		Total		p
	N	%	N	%	N	%	
Laki-laki	14	72,7	6	27,3	20	100	0,007
Perempuan	66	62,7	38	37,3	104	100	
Total	80	64,5	44	35,5	124	100	

Tabel 3. Hubungan frekuensi makan dengan kejadian gastritis

Frekuensi makan	Terjadi gastritis		Tidak terjadi gastritis		Total		p
	N	%	N	%	N	%	
Baik	47	61,0	30	39,0	77	100	0,165
Kurang	33	70,2	14	29,8	47	100	
Total	80	64,5	44	35,5	124	100	

Tabel 4 memperlihatkan hasil analisis hubungan jenis makanan dengan gastritis. Pada 51 responden yang tidak menyukai jenis makan yang mengiritasi terdapat 17 orang (33,3%) tanpa gastritis dan 34 orang (66,7%) dengan gastritis. Pada 73 responden yang menyukai jenis makan yang mengiritasi terdapat 46 orang (63,0%) terjadi gastritis sedangkan 27 orang (37,0%) tanpa gastritis. Hasil uji statistik mendapatkan adanya hubungan bermakna antara jenis makan dengan gastritis, ($p=0,023$). Hasil *odd ratio* menunjukkan bahwa responden yang menyukai jenis makan mengiritasi berpeluang 7,343 kali untuk terjadi gastritis daripada responden yang menyukai jenis makanan yang tidak

mengiritasi.

Tabel 5 memperlihatkan hasil analisis hubungan porsi makan dengan gastritis. Dari 3 responden dengan porsi makan baik terdapat 2 orang (66,7%) terjadi gastritis dan 1 orang (33,3%) tanpa gastritis. Dari 121 responden dengan porsi makan kurang terdapat 42 orang (34,7%) terjadi gastritis dan 79 orang (65,3%) tanpa gastritis. Hasil uji statistik menyatakan tidak terdapat hubungan bermakna antara porsi makan dengan kejadian gastritis ($p=0,436$). Hasil *odd ratio* menunjukkan bahwa responden dengan jumlah makan kurang berpeluang 1,500 kali terjadi gastritis daripada responden dengan jumlah makan baik.

Tabel 4. Hubungan jenis makan dengan kejadian gastritis

Kejadian gastritis	Terjadi gastritis		Tidak terjadi gastritis		Total		p
	N	%	N	%	N	%	
Makanan tidak mengiritasi	34	66,7	17	33,3	51	100	0,023
Makanan mengiritasi	46	63,0	27	37,0	73	100	
Total	80	64,5	44	35,5	124	100	

Tabel 5. Hubungan porsi makan dengan kejadian gastritis

Porsi makan	Terjadi gastritis		Tidak terjadi gastritis		Total		p
	N	%	N	%	N	%	
Sebanyak 300-500gr (Baik)	2	66,7	1	33,3	3	100	0,436
Kurang dari 300-500gr (Kurang)	42	34,7	79	65,3	121	100	
Total	44	35,5	80	64,5	124	100	

BAHASAN

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa responden penderita gastritis yang berusia >16 tahun lebih banyak daripada yang berusia <16 tahun dengan persentase kejadian gastritis 62,7% vs 37,3%. Hasil uji statistik mendapatkan adanya hubungan bermakna antara usia dengan kejadian gastritis ($p=0,003$; $OR=0,737$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Oktaviani¹⁰ yang menyimpulkan bahwa usia memiliki hubungan bermakna dengan gastritis. Menurut Oktaviani masa remaja

adalah masa mencari identitas diri, adanya keinginan untuk dapat diterima oleh teman sebaya, dan mulai tertarik pada lawan jenis yang menyebabkan remaja sangat menjaga penampilan. Kesemuanya itu sangat memengaruhi pola makan remaja, termasuk pemilihan bahan makanan dan frekuensi makan. Remaja takut menjadi gemuk sehingga remaja menghindari sarapan dan makan siang atau hanya makan sehari sekali yang memicu terjadinya gastritis. Hasil penelitian ini mengasumsikan bahwa para remaja di Puskesmas Ranotana Weru

sedang masuk dalam usia remaja yaitu masa mencari identitas diri dan mulai tertarik dengan lawan jenis menyebabkan para remaja sangat menjaga penampilan dan terjebak terhadap pola makan yang salah. Hal ini sesuai dengan pernyataan Soetjningsih¹¹ mengenai permasalahan gizi yang salah, yaitu remaja sering memiliki pemahaman bahwa tubuh idaman ialah tubuh yang langsing, sehingga untuk mempertahankan kelangsingannya remaja melakukan pengaturan makan yang salah dan usia remaja merupakan usia yang mudah tertarik dengan hal-hal baru, termasuk produk makanan yang diiklankan, padahal makanan tersebut belum tentu memiliki kandungan gizi yang baik.

Hasil analisis hubungan jenis kelamin dengan gastritis mendapatkan bahwa pada jenis kelamin perempuan terdapat 38 (37,3%) responden tanpa gastritis dan 66 (62,7%) responden terjadi gastritis sedangkan pada responden laki-laki 6 (27,3%) orang tanpa gastritis dan 14 (72,7%) orang terjadi gastritis. Hasil uji statistik mendapatkan adanya hubungan bermakna antara jenis kelamin dan kejadian gastritis ($p=0,007$; $OR=6,667$). Kebutuhan zat gizi antara laki-laki dan perempuan berbeda terutama pada usia remaja.¹² Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian oleh Nasution¹³ yang menyatakan terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian gastritis. Adanya perbedaan pola makan berdasarkan jenis kelamin antara perempuan dengan laki-laki dapat menimbulkan terjadinya gastritis. Pada penelitian tersebut juga didapatkan bahwa perempuan lebih banyak mengalami gastritis daripada laki-laki yang sejalan dengan hasil penelitian ini. Hal ini dapat disebabkan karena para remaja memiliki pola makan kurang baik dan memiliki kecenderungan yang berbeda pada masing-masing jenis kelamin terhadap pola makan. Selain itu dapat diasumsikan bahwa remaja perempuan lebih memperhatikan postur tubuh dibandingkan dengan remaja laki-laki, yang sesuai dengan pernyataan Apriadi¹⁴ bahwa anak perempuan lebih mementingkan penampilannya dibandingkan laki-laki

Hasil uji statistik menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara frekuensi makan dengan gastritis ($p=0,165$; $OR=0,469$). Responden dengan frekuensi makan yang kurang berpeluang 0,469 kali untuk terjadi gastritis daripada responden dengan frekuensi makan yang baik. Teori Hudha menyatakan bahwa responden yang memiliki frekuensi makan <2 kali sehari lebih mudah untuk terjadinya gastritis diban-dingkan dengan responden yang memiliki frekuensi makan >2 kali sehari. Frekuensi makan yang dimaksud adalah frekuensi makan utama atau frekuensi makan yang setiap harinya 3 kali makan dalam makanan utama, yaitu makan pagi, makan siang, dan makan malam atau sore.¹⁵ Secara alamiah makanan diolah dalam tubuh melalui alat-alat pencernaan mulai dari mulut sampai usus halus. Lama makanan dalam lambung tergantung sifat dan jenis makanan. Umumnya lambung akan kosong antara 3-4 jam. Frekuensi makan yang <2 kali sehari dapat menyebabkan gastritis, dan seseorang akan terserang gastritis bila sering terlambat makan.¹⁶

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Nasution¹³ yang menyatakan tidak terdapat hubungan bermakna antara frekuensi makan dengan gastritis, yang berarti tidak terdapat perbedaan frekuensi makan antara >2 kali sehari dengan <2 kali sehari dengan terjadinya gastritis. Dengan kata lain, tidak terdapat hubungan antara frekuensi makan dengan kejadian gastritis. Secara alami lambung akan memproduksi asam lambung setiap waktu dalam jumlah yang kecil dan 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 terlambat makan 2 sampai 3 jam, maka asam lambung yang diproduksi semakin banyak dan berlebih. Walaupun frekuensi makan utama > 2 kali sehari, bila diselingi dengan mengonsumsi makanan ringan (cemilan) asam lambung akan tetap terkontrol.

Hasil uji statistik pada penelitian ini

mendapatkan adanya hubungan bermakna antara jenis makan dengan gastritis ($p=0,023$; $OR=7,347$). Responden yang menyukai jenis makan mengiritasi berpeluang 7,343 kali terjadi gastritis dari pada responden yang menyukai jenis makanan yang tidak mengiritasi. Jenis makanan yang mengiritasi seperti makanan pedas, zat-zat korosif (cuka dan lada) dapat menyebabkan kerusakan mukosa gaster dan menimbulkan luka pada dinding lambung. Hasil penelitian Nasution¹³ menyatakan terdapat hubungan antara jenis makanan dengan gastritis. Selain itu dapat diasumsikan bahwa mengonsumsi makanan pedas atau asam akan merangsang sistem pencernaan, terutama lambung dan usus. Mengonsumsi makanan pedas dan asam secara berlebihan dapat mengakibatkan rasa panas dan nyeri di ulu hati yang disertai rasa mual dan muntah. Gejala tersebut membuat penderita makin berkurang nafsunya. Bila kebiasaan mengonsumsi makanan pedas dan asam >1 x dalam seminggu selama 6 bulan dibiarkan terus menerus dapat menyebabkan iritasi pada lambung yang disebut gastritis.¹⁷

Hasil uji statistik penelitian ini mendapatkan tidak ada hubungan bermakna antara porsi makan dengan kejadian gastritis ($p=0,436$; $OR=1,500$). Responden dengan jumlah makan kurang berpeluang 1,500 kali untuk terjadi gastritis daripada responden dengan jumlah makan yang baik. Hal ini sesuai dengan teori, bahwa responden yang memiliki porsi makan kurang dari 300-500gr ($<3-5$ piring nasi/hari) maupun sebanyak 300-500gr ($>3-5$ piring nasi/hari) berhubungan dengan kejadian gastritis. Hasil penelitian Nasution¹³ menyatakan terdapat hubungan bermakna antara porsi makan dengan gastritis. Bila seseorang sering terlambat makan 2 samapi 3 jam, maka asam lambung yang diproduksi semakin banyak dan berlebih akan tetapi walaupun porsi makan kecil ($<300-500$ gram), bila diselingi dengan mengonsumsi makanan ringan (cemilan) maka produksi asam lambung akan tetap terkontrol.¹⁶

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Ranotana Weru dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara usia, jenis kelamin, dan jenis makanan dengan kejadian gastritis tetapi tidak terdapat hubungan antara frekuensi makan dan porsi makan dengan kejadian gastritis.

Bagi Puskesmas Ranotana Weru, disarankan untuk meningkatkan promosi kesehatan di wilayah kerjanya, khususnya bagi penderita gastritis. Bagi masyarakat, perlu diberikan edukasi untuk meningkatkan upaya pencegahan kejadian gastritis dengan mengatur pola makan yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. **Apriadji.** Gizi Keluarga. Jakarta: Swadaya, 1986.
2. **Brunner & Suddarth.** Keperawatan Medical Bedah. Jakarta : EGC, 2001.
3. DepKes RI. Pedoman Umum Gizi Seimbang. Jakarta: Ditjen Pembinaan Kesehatan Masyarakat, Direktorat Bina Gizi Masyarakat, 2008.
4. Dinkes Provinsi Sulut. Data penyakit gastritis tahun 2014-2015 di Sulawesi Utara. Manado: UKR Dinkes Propinsi Sulawesi Utara, 2015
5. **Hirlan.** Ilmu Penyakit Dalam Jilid 1 (4th ed). Jakarta: FKUI, 2005.
6. **Nasution M.** Faktor-faktor yang berhubungan pola konsumsi dengan gastritis mahasiswa Universitas Negeri Jakarta tahun 2002 [Skripsi]. Jakarta: Universitas Indonesia; 2001.
7. **Notoatmodjo S.** Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
8. **Oktaviani W.** Hubungan pola makan dengan gastritis pada mahasiswa S.I Keperawatan Pogram A Fikes UPN. Jakarta: Universitas Pembangunan Nasional; 2011.
9. **Hayes PC.** Gastroenterologi dan Hepatologi. Jakarta: Binarupa Aksara, 2000.
10. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014. Jakarta: Kemenkes RI, 2015.
11. **Ratna Y.** Hubungan antara karakteristik responden, kebiasaan makan dan minum, serta pemakaian NSAID dengan terjadinya gastritis pada mahasiswa kedokteran (Studi di Klinik

- Keluarga Fakultas Kedokteran Unair). Surabaya: Universitas Airlangga; 2009.
12. **Smeltzer SC, Bare BG.** Brunner & Suddarth Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC, 2001.
 13. Sistem Informasi Statistik WHO, 2015, Mortalitas gastritis dan duodenitis menurut negara. [cited 2016 Jun 19]. Available from: http://www.nationmaster.com/graph/mor_gas_and_duo-mortality-gastritis-and-duodenitis.
 14. **Soetjiningsih.** Gambaran gizi pada remaja di 4 SMA di Jakarta Barat tahun 2009 [Skripsi]. Jakarta: Universitas Indonesia; 2009.
 15. **Suhardjo.** Sosio Budaya Gizi. Bogor: IPB, 1989.
 16. **Li Z, Zou D, Ma X, Chen J, Shi X, Gong Y, et al.** Epidemiology of peptic ulcer disease: endoscopic results of the systematic investigation of gastrointestinal disease in Chinma. *Am J Gastroenterol.* 2010;105(12):2570-7.
 17. Profil Puskesmas Ranotana Weru, 2016. Data penyakit gastritis tahun 2015-2016 di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado.