

# FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN GASTRITIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAHU KOTA MANADO

**Julia Angkow  
Fredna Robot  
Franly Onibala**

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran  
Universitas Sam Ratulangi Manado  
Email: [julia\\_angkow@ymail.com](mailto:julia_angkow@ymail.com)

**Abstract:** *Gastritis is an inflammatory process in the mucosa and sub mucosa of the stomach that may occur in acute or chronic. Approximately 1.8 to 2.1 millions of people worldwide suffer from gastritis each year. Among the highest in Canada 35% and the lowest 22% in the UK. Purpose, to determine the Factors associated with the incidence of gastritis in Puskesmas Bahu Manado. This study methods was a descriptive analytical using cross-sectional. The study was conducted starting in june-july 2014 with sample of 77. Results of statistical tests on the regularity of eating with the incidence of gastritis obtained value  $\rho = 0.004 < \alpha = 0.05$ . Results of statistical tests on the incidence of smoking with gastritis  $\rho = 0.013$  obtained value  $< \alpha = 0.05$ . Results of statistical tests on the use of OAINS with incidence of gastritis obtained value  $\rho = 0.013 < \alpha = 0.05$ . Results of statistical tests on the incidence of alcohol with incidence of gastritis obtained value  $\rho = 0.043 < \alpha = 0.05$ . Results of statistical tests on coffee with incidence of gastritis obtained value  $\rho = 0.035 < \alpha = 0.05$ . In conclusion, the factors that have a relationship with the incidence of gastritis are diet, smoking, alcohol and coffee while the factors that do not have a relationship with the incidence of gastritis is the use of OAINS.*

**Keywords:** *Gastritis, diet, smoking, use of OAINS, alcohol, coffee,*

**Abstrak:** Gastritis adalah proses inflamasi pada mukosa dan submukosa lambung dapat terjadi secara akut atau kronis. sekitar 1,8-2,1 juta jumlah penduduk dunia menderita gastritis tiap tahun. Diantaranya yang tertinggi di Kanada 35% dan terendah di Inggris 22%. Tujuan Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis di wilayah kerja Puskesmas Bahu Kota Manado. Metode Penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan menggunakan *cross sectional study*. Penelitian dilakukan mulai bulan juni-juli 2014. Dengan jumlah sampel 77. Hasil uji *statistic* tentang keteraturan makan dengan kejadian gastritis diperoleh nilai  $\rho = 0,004 < \alpha = 0,05$ . Hasil uji *statistic* tentang merokok dengan kejadian gastritis diperoleh nilai  $\rho = 0,013 < \alpha = 0,05$ . Hasil uji *statistic* tentang penggunaan OAINS dengan kejadian gastritis memperoleh nilai  $\rho = 0,013 < \alpha = 0,05$ . Hasil uji *statistic* tentang alkohol dengan kejadian gastritis memperoleh nilai  $\rho = 0,043 < \alpha = 0,05$ . Hasil uji *statistic* tentang kopi dengan kejadian gastritis diperoleh nilai  $\rho = 0,035 < \alpha = 0,05$ . Kesimpulan dari penelitian faktor-faktor yang memiliki hubungan dengan kejadian gastritis adalah pola makan, merokok, alkohol dan kopi sedangkan faktor yang tidak memiliki hubungan dengan kejadian gastritis adalah penggunaan OAINS.

**Kata kunci:** Gastritis, Pola Makan, Merokok, Penggunaan OAINS, Alkohol, Kopi

## PENDAHULUAN

Gastritis merupakan gangguan kesehatan yang paling sering dijumpai di klinik, karena diagnosisnya sering hanya berdasarkan gejala klinis bukan pemeriksaan histopatologi. Pada sebagian besar kausa inflamasi mukosa gaster tidak berkorelasi dengan keluhan dan gejala klinis pasien. Sebaliknya keluhan dan gejala klinis pasien berkorelasi positif dengan komplikasi gastritis. Gastritis merupakan suatu peradangan mukosa lambung yang disebabkan oleh kuman *helicobakteri pylori* yang dapat bersifat akut, kronik difus atau lokal (Hirlan, 2009).

Faktor risiko gastritis adalah menggunakan obat aspirin atau anti-radang non steroid, infeksi kuman *helicobacter pylori*, memiliki kebiasaan mengkonsumsi minuman beralkohol, memiliki kebiasaan merokok, sering mengalami stres, pola makan yang tidak teratur serta terlalu banyak mengkonsumsi makanan yang pedas dan asam (Zilmawati, 2007).

Badan penelitian kesehatan dunia WHO (2012), mengadakan tinjauan terhadap beberapa Negara di 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 substantial lebih tinggi daripada populasi di barat yang berkisar 4,1% dan bersifat asimtomatik. Gastritis biasanya dianggap sebagai suatu hal yang remeh namun gastritis merupakan awal dari sebuah penyakit yang dapat menyusahakan kita (Zhaoshen, 2014).

Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia didapatkan mencapai angka 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%) (Zhaoshen, 2014). Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk. Didapatkan data bahwa di kota Surabaya angka kejadian Gastritis sebesar 31,2%, Denpasar 46%, sedangkan di Medan angka kejadian infeksi cukup tinggi sebesar 91,6% (Maulidiyah, 2006).

Dinas Kesehatan Kota Manado pada Tahun 2012 menurut urutan besar penyakit di Puskesmas, gastritis menempati urutan ke-4 dengan jumlah penderita sebesar 10.260 orang (Dinas Kesehatan Kota Manado 2012). Sedangkan berdasarkan survei awal di Puskesmas Bahu Kota Manado, gastritis menempati urutan ke 3 dari 20 penyakit menonjol. Jumlah pasien gastritis di Puskesmas Bahu Kota Manado pada Tahun 2012 adalah 675 pasien (Profil Puskesmas Bahu, 2012).

Uraian tersebut di atas membuat peneliti tertarik untuk mengetahui “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Gastritis Di wilayah kerja Puskesmas Bahu Kota Manado”.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan rancangan *cross sectional study*. Penelitian dilaksanakan di Wilayah kerja Puskesmas Bahu Kota Manado pada tanggal 10 Juni – 5 Juli 2014. Jumlah populasi dalam penelitian ini 1050 orang dengan menggunakan teknik *Accidental Sampling* berjumlah 77 responden.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari karakteristik responden serta lembar pertanyaan yang berkaitan dengan pola makan, merokok, penggunaan OAINS, alkohol dan kopi dengan kejadian gastritis.

Prosedur pengumpulan data meliputi: data primer dan data sekunder. Prosedur pengambilan data melalui beberapa tahap: tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Pengolahan data melalui tahap: *editing*, *coding*, *processing* dan *cleaning*.

Data dianalisis menggunakan analisis *univariat* dan analisis *bivariat* yang akan digunakan adalah  $X^2$  dengan pendekatan  $\alpha=0,05$  %. Penelitian ini menekankan masalah etika penelitian yang meliputi: *informed consent* (lembar persetujuan), *anonymity* (tanpa nama) dan *confidentiality* (kerahasiaan).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

#### Analisis *Univariat*

**Tabel 1.** Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur	n	%
< 30 tahun	63	81,82
>30 tahun	14	18,18
Total	77	100

*Sumber: Data Primer, 2014*

**Tabel 2.** Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki – laki	40	51,95
Perempuan	37	48,05
Total	77	100

*Sumber: Data Primer, 2014*

**Tabel 3.** Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	N	%
SMA	54	70,13
D3 sederajat	23	29,87
Total	77	100

*Sumber: Data Primer, 2014*

**Tabel 4.** Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	n	%
PNS	24	31,17
Swasta	32	41,59
Tidak bekerja	21	27,27
Total	77	100

*Sumber: Data Primer, 2014*

**Tabel 5.** Distribusi Responden Berdasarkan Keteraturan Makan

Keteraturan Makan	n	%
Beresiko	38	49,35
Tidak Beresiko	39	50,65
Total	77	100

*Sumber: Data Primer, 2014*

**Tabel 6.** Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Makanan

Jenis Makanan	n	%
Beresiko	43	55,84
Tidak Beresiko	34	44,15
Total	77	100

*Sumber: Data Primer, 2014*

**Tabel 7.** Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Makanan

Frekuensi Makanan	n	%
Beresiko	33	42,86
Tidak Beresiko	44	57,14
Total	77	100

*Sumber: Data Primer, 2014*

**Tabel 8.** Distribusi Responden Berdasarkan Merokok

Merokok	n	%
Beresiko	42	54,55
Tidak Beresiko	35	45,45
Total	77	100

*Sumber: Data Primer, 2014*

**Tabel 9.** Distribusi Responden Berdasarkan Penggunaan OAINS

Penggunaan OAINS	n	%
Beresiko	42	54,55
Tidak Beresiko	35	45,45
Total	77	100

Sumber: Data Primer, 2014

**Tabel 10.** Distribusi Responden Berdasarkan Konsumsi Alkohol

Konsumsi Alkohol	n	%
Beresiko	42	54,55
Tidak Beresiko	35	45,45
Total	77	100

Sumber: Data Primer, 2014

**Tabel 11.** Distribusi Responden Berdasarkan Konsumsi Kopi

Konsumsi Kopi	n	%
Beresiko	35	45,45
Tidak Beresiko	42	54,55
Total	77	100

Sumber: Data Primer, 2014

**Analisis Bivariat**

**Tabel 12.** Hubungan Keteraturan Makan dengan Kejadian Gastritis

Keteraturan Makan	Kejadian Gastritis		Total	p
	Terkena Gastritis	Tidak Terkena Gastritis		
Beresiko	24	14	35	0,004
Tidak Beresiko	11	28	42	
Total	35	42	77	

**Tabel 13.** Hubungan Jenis Makanan dengan Kejadian Gastritis

Jenis Makanan	Kejadian Gastritis		Total	p
	Terkena Gastritis	Tidak Terkena Gastritis		
Beresiko	25	18	43	0,022
Tidak Beresiko	10	24	34	
Total	35	42	77	

**Tabel 14.** Hubungan Frekuensi Makan dengan Kejadian Gastritis

Frekuensi Makanan	Kejadian Gastritis		Total	p
	Terkena Gastritis	Tidak Terkena Gastritis		
Beresiko	21	12	33	0,011
Tidak Beresiko	14	30	44	
Total	35	42	77	

**Tabel 15.** Hubungan Merokok dengan Kejadian Gastritis

Merokok	Kejadian Gastritis		Total	p
	Terkena Gastritis	Tidak Terkena Gastritis		
Beresiko	25	17	42	0,013
Tidak Beresiko	10	25	35	
Total	35	42	77	

**Tabel 16.** Hubungan Penggunaan OAINS dengan Kejadian Gastritis

Penggunaan OAINS	Kejadian Gastritis		Total	p
	Terkena Gastritis	Tidak Terkena Gastritis		
Beresiko	25	17	42	0,013
Tidak Beresiko	10	25	35	
Total	35	42	77	

**Tabel 17.** Hubungan Alkohol dengan Kejadian Gastritis

Alkohol	Kejadian Gastritis		Total	p
	Terkena Gastritis	Tidak Terkena Gastritis		
Beresiko	24	18	42	0,043
Tidak Beresiko	11	24	35	
Total	35	42	77	

**Tabel 18.** Hubungan Konsumsi Kopi dengan Kejadian Gastritis

SKonsu msi Kopi	Kejadian Gastritis		Tota l	p
	Terkena Gastriti s	Tidak Terkena Gastriti s		
Beresiko	21	14	35	0,035
Tidak Beresiko	14	28	42	
Total	29	48	77	

## B. Pembahasan

Penelitian dilakukan dengan 77 responden yang berkunjung di Puskesmas Bahu. Berdasarkan hasil penelitian dari 77 responden didapati dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji *chi square* ( $x^2$ ) diperoleh nilai  $\rho = 0,004 < \alpha = 0,05$ . Dari data tersebut menunjukkan dimana terdapat hubungan yang bermakna antara keteraturan makan dengan kejadian gastritis.

Orang yang memiliki pola makan tidak teratur, mudah terserang penyakit ini. Pada saat perut harus diisi, tapi dibiarkan kosong, atau ditundanya pengisian, asam lambung akan mencerna lapisan mukosa lambung, karena ketika kondisi lambung kosong, akan terjadi gerakan peristaltik lambung bertambah intensif yang akan merangsang peningkatan produksi asam lambung sehingga dapat timbul rasa nyeri diulu hati (Ikawati, 2010).

Penelitian dilakukan dengan 77 responden yang berkunjung di Puskesmas Bahu. Berdasarkan hasil penelitian dari 77 responden didapati dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji *chi square* ( $x^2$ ) diperoleh nilai  $\rho = 0,022 < \alpha = 0,05$ . Dari data tersebut menunjukkan dimana terdapat hubungan yang bermakna antara jenis makanan dengan kejadian gastritis. Jenis makanan sangat berperan dalam pengosongan lambung. Makanan yang berjumlah banyak akan menghasilkan kimus dalam jumlah banyak pula. Kimus yang terlalu banyak di duodenum akan

memperlambat proses pengosongan lambung. Makanan yang banyak mengandung karbohidrat meninggalkan lambung dalam beberapa jam. Makanan yang kaya protein lebih lama meninggalkan lambung lebih lambat, dan pengosongan paling lambat setelah memakan, makanan yang kaya lemak (Sherwood, 2001).

Penelitian dilakukan dengan 77 responden yang berkunjung di Puskesmas Bahu. Berdasarkan hasil penelitian dari 77 responden didapati dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji *chi square* ( $x^2$ ) diperoleh nilai  $\rho = 0,011 < \alpha = 0,05$ . Dari data tersebut menunjukkan dimana terdapat hubungan yang bermakna antara frekuensi makan dengan kejadian gastritis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Karwati, 2012) bahwa ada hubungan yang signifikan antara frekuensi makan dengan kejadian gastritis dengan nilai  $p = 0,031$  dimana responden dengan frekuensi makan beresiko lebih banyak menderita gastritis dibandingkan dengan responden tidak beresiko.

Penelitian dilakukan dengan 77 responden yang berkunjung di Puskesmas Bahu. Berdasarkan hasil penelitian dari 77 responden didapati dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji *chi square* ( $x^2$ ) diperoleh nilai  $\rho = 0,013 < \alpha = 0,05$ . Dari data tersebut menunjukkan dimana terdapat hubungan yang bermakna antara merokok dengan kejadian gastritis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Dempsey, 2006) bahwa infeksi pada lambung banyak dialami oleh perokok aktif. Zat nikotin bersifat adiktif yang membuat seseorang menjadi ketagihan untuk bisa merokok. Zat ini sangat berbahaya untuk kesehatan manusia. Selain nikotin, peningkatan paparan hidrokarbon, oksigen radikal dan substansi turut bertanggung jawab pada berbagai dampak rokok bagi kesehatan (Budiyanto, 2010).

Penelitian dilakukan dengan 77 responden yang berkunjung di Puskesmas

Bahu. Berdasarkan hasil penelitian dari 77 responden didapati dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji chi square ( $x^2$ ) diperoleh nilai  $\rho = 0,013 < \alpha = 0,05$ . Dari data tersebut menunjukkan dimana terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan OAINS dengan kejadian gastritis.

Pemberian aspirin dan obat anti inflamasi non steroid juga dapat menurunkan sekresi bikarbonat dan mukosa oleh lambung sehingga kemampuan faktor defensiva lambung akan terganggu. Jika pemakaian obat-obatan tersebut hanya sesekali maka kemungkinan terjadi masalah lambung akan kecil. Tapi jika pemakaiannya dilakukan secara terus menerus atau berlebihan dapat mengakibatkan gastritis dan ulkus peptikum. Pemakaian setiap hari minimal 3 bulan, dapat menyebabkan gastritis (Rosniyanti, 2010).

Penelitian dilakukan dengan 77 responden yang berkunjung di Puskesmas Bahu. Berdasarkan hasil penelitian dari 77 responden didapati dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji chi square ( $x^2$ ) diperoleh nilai  $\rho = 0,043 < \alpha = 0,05$ . Dari data tersebut menunjukkan dimana terdapat hubungan yang bermakna antara alkohol dengan kejadian gastritis.

Organ yang berperan dalam metabolisme alkohol adalah hati dan lambung sehingga kebiasaan mengkonsumsi alkohol dalam jangka panjang tidak hanya berupa kerusakan hati atau sirosis tetapi juga kerusakan lambung. Dalam jumlah sedikit, alkohol merangsang produksi asam lambung berlebih mengakibatkan nafsu makan berkurang, mual sedangkan dalam jumlah banyak, alkohol dapat merusak mukosa lambung, memperburuk gejala tukak peptik dan mengganggu penyembuhan tukak peptik. Alkohol mengakibatkan menurunnya kesanggupan mencerna dan menyerap makanan karena ketidakcukupan enzim pankreas dan perubahan morfologi serta

fisiologi mukosa gastrointestinal (Bayer, 2004).

Penelitian dilakukan dengan 77 responden yang berkunjung di Puskesmas Bahu. Berdasarkan hasil penelitian dari 77 responden didapati dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji chi square ( $x^2$ ) diperoleh nilai  $\rho = 0,035 < \alpha = 0,05$ . Dari data tersebut menunjukkan dimana terdapat hubungan yang bermakna antara kopi dengan kejadian gastritis.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh pendapat (Inayah, 2008), yang menjelaskan bahwa dengan mengkonsumsi kafein berlebih dapat meningkatkan produksi asam lambung sehingga terjadi iritasi mukosa lambung yang berakibat seseorang menderita gastritis (Santosa, 2007).

## KESIMPULAN

1. Ada hubungan faktor pola makan dengan kejadian gastritis dimana faktor pola makan yang tidak baik beresiko terkena gastritis.
2. Ada hubungan faktor merokok dengan kejadian gastritis beresiko terkena gastritis dibanding yang tidak merokok.
3. Tidak ada hubungan faktor penggunaan obat anti inflamasi non steroid dengan kejadian gastritis
4. Ada hubungan faktor alkohol dengan kejadian gastritis dimana faktor alkohol berperan bagi terjadinya gastritis
5. Ada hubungan faktor kopi dengan kejadian gastritis dimana kopi yang mengandung kafein menjadi pencetus terjadinya gastritis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bayer, (2004). *Medical Nutrition Therapy for Upper Gastrointestinal Tract Disorders*. Philadelphia: Saunders.
- Dempsey, P. (2006). *Riset Keperawatan Buku Ajar dan Latihan*. Jakarta: EGC

- Dinas Kesehatan Kota Manado. (2012). *Peningkatan kejadian gastritis di Puskesmas Kota Manado*.
- Hirlan. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Gastritis*. Dalam: Sudoyo AW.
- Ikawati, Z. (2010). *Resep hidup Sehat*. <http://books.google.co.id/> diakses tanggal 06 Juli 2014
- Karwati, D. (2012). *Hubungan frekuensi konsumsi makanan beresiko Gastritis dan Stress dengan kejadian gastritis pada wanita usia 20-40 tahun yang berobat di Puskesmas Cilembang Tahun 2012*.
- Maulidiyah U (2006). Hubungan Antara Stres dan Kebiasaan Makan dengan Terjadinya Kekambuhan Penyakit Gastritis. Tersedia di <http://adln.lib.unair.ac.id/> [21 Juli 2014].
- Santosa, T. (2007). *Konsultasi Sehat Gastritis Kronik*. Tersedia di <http://eramuslim.com> diakses tanggal 07 Juli 2014
- Sherwood, L. (2001). *Fisiologi Manusia*. Jakarta: EGC
- Zilmawati, R. (2007). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Gejala Gastritis pada Mahasiswa Tingkat IV Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Baiturrahmah Padang Tahun 2007 [Skripsi]* Padang: FKM Universitas Baiturrahmah.
- Zhaoshen L, Duowu Z, Xiuqiang M, Jie C, Xingang S, Yanfang G, et al. (2010). *Epidemiology of Peptic Ulcer Disease: Endoscopic Results of the Systematic Investigation of Gastrointestinal Disease in China*. Tersedia di <http://www.nature.com/> Diakses tanggal 13 April 2014.