



Media Kesmas (*Public Health Media*)

e-ISSN 2776-1339

<https://jom.htp.ac.id/index.php/kesmas>

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN GASTRITIS PADA PASIEN DI UPT
PUSKESMAS SUNGAI SALAK KECAMATAN TEMPULING
KABUPATEN INDRAGIRI HILIR**

***RISK FACTORS OF GASTRITIS IN PATIENTS AT UPT HEALTH CENTER SUNGAI
SALAK, TEMPULING DISTRICT, INDRAGIRI HILIR***

**Dina Febriana, Christine Vita G.P, Yuyun Priwahyuni, Nurvi Susanti,
Zulmeliza Rasyid**

S1 Kesehatan Masyarakat, STIKes Hang Tuah Pekanbaru
Korespondensi : diinafebriana@gmail.com, Hp.081275512459

Histori artikel

Received:
24-11-2020

Accepted:
29-04-2022

Published:
30-04-2022

ABSTRAK

ABSTRAK

Gastritis yang biasa disebut dengan "maag" adalah peradangan pada dinding lambung, terutama selaput lendir lambung. Pada tahun 2019 terjadi peningkatan angka kejadian gastritis sebanyak 1,4 % dan bulan januari hingga oktober terdapat 6,1 % kasus gastritis di UPT Puskesmas Sungai Salak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kejadian gastritis pada pasien di UPT Puskesmas Sungai Salak Kecamatan Tempuling Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2018-2020. Metode penelitian ini adalah Kuantitatif dengan jenis penelitian *Analitik Observasional*. Desain Penelitian ini adalah kasus kontrol. Penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Sungai Salak Kecamatan Tempuling Kabupaten Indragiri Hilir dari bulan Juli-Agustus 2021. Populasi pada penelitian ini terdiri dari populasi kasus dan populasi kontrol. Sampel dalam penelitian ini adalah sampel kasus dan sampel kontrol sebanyak 75 orang dengan perbandingan 1:1 sehingga jumlah sampel keseluruhan adalah 150. Teknik sampling yang digunakan adalah kuota sampling. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan metode wawancara. Analisis data yang digunakan adalah *univariat* dan *bivariat* dengan menggunakan uji *chi square*. Pengolahan data penelitian ini menggunakan komputerisasi. Dari hasil penelitian didapatkan faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian gastritis yaitu stress (*P value* = 0,002, OR= 0,298), pola makan (*P value* = 0,000, OR= 3,895) dan konsumsi kopi (*P value* = 0,003, OR= 2,287). Disarankan untuk dapat berkooordinasi dalam mempromosikan kesehatan yang intensif tentang edukasi mengontrol diri agar tidak stress, penyuluhan terkait pola makan sehari-hari kemudian melakukan penyuluhan tentang dampak dari mengkonsumsi kopi berlebihan.

Kata Kunci : Gastritis, Stress, Pola Makan dan Konsumsi Kopi

PENDAHULUAN

Gastritis merupakan salah satu masalah saluran pencernaan yang sering terjadi di masyarakat. Gastritis yang biasa disebut dengan "maag" adalah peradangan pada dinding lambung, terutama selaput lendir lambung. Gastritis merupakan salah satu penyakit yang sering dijumpai secara klinis karena diagnosis penyakit hanya berdasarkan gejala klinis. Penyakit ini biasanya ditandai dengan mual dan muntah, nyeri, perdarahan, lemas, nafsu makan berkurang, atau sakit kepala (Megawati dkk, 2011).

Faktor-faktor yang mempengaruhi gastritis dibedakan menjadi faktor internal dan faktor eksternal, faktor internal dipengaruhi oleh masuknya bakteri ke lambung bisa berasal dari makanan dan juga bisa dipengaruhi oleh daya tahan tubuh, adanya kondisi dimana dapat memicu produksi asam lambung yang berlebihan yang dapat membuat tidak nyaman. Faktor eksternal di sebabkan oleh pola makan, konsumsi kopi berlebih, pemakaian obat anti inflamasi nonsteroid, konsumsi alkohol berlebihan, merokok, stress berat, uremia, dan infeksi mikroorganisme, infeksi sistemik dan trauma mekanik, dan kortikosteroid yang dapat menghambat sintesis prostaglandin sehingga sekresi HCL meningkat dan menyebabkan suasana lambung menjadi sangat asam, kondisi asam ini menimbulkan iritasi mukosa lambung. Dampak dari penyakit gastritis jika dibiarkan terlalu lama dapat mengakibatkan sekresi lambung semakin meningkat dan akhirnya membuat luka-luka (ulkus) dan dapat meningkatkan risiko terkena kanker lambung sehingga menyebabkan kematian (Arikah dkk, 2015).

Berdasarkan World Health Organization (WHO), angka kejadian gastritis di dunia seperti Inggris dengan angka persentase 22%, China dengan 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Perancis 29,5%. Insiden gastritis di Asia Tenggara yaitu sebanyak 583.635 (Safitri dkk, 2020). Kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO adalah 40,8%, dan angka kejadian gastritis di beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk (Sunarmi, 2018).

Gastritis berada di tingkat ketiga di Provinsi Riau pada tahun 2018 yaitu sebanyak 54.325 kasus (11,23%) (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2018). Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir, kejadian gastritis 3 tahun terakhir menduduki peringkat 3 teratas. Jumlah kasus Gastritis dan Duodentis pada tahun 2017 sebanyak 26.867 (11,75%), tahun 2018 terjadi peningkatan sebanyak 0,16% dengan jumlah kasus sebanyak 20.101 dan pada tahun 2019 mengalami penurunan kasus sebanyak 1,66% dengan jumlah 10.168 kasus.

Kabupaten Indragiri Hilir memiliki 28 Puskesmas, dimana Puskesmas Sungai Salak terletak di Kecamatan Tempuling Kabupaten Indragiri Hilir yang memiliki kasus penyakit Gastritis sebanyak 557 (6,1%) kasus kejadian gastritis pada tahun 2017. Pada tahun 2018 terdapat peningkatan sebanyak 0,7% dengan jumlah 771 kasus dan pada tahun 2019 terjadi peningkatan angka kejadian gastritis sebanyak 1,4% dengan jumlah 503 kasus gastritis di UPT Puskesmas Sungai Salak. Dari Laporan Bulanan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas, berdasarkan rekapitulasi UPT Puskesmas Sungai Salak pada satu tahun terakhir tahun 2019 jumlah kunjungan pasien gastritis setiap bulannya tidak tetap namun rata-rata 42 (8,3%) kasus per bulannya. Kejadian gastritis dari bulan Januari hingga Oktober 2020 terdapat 465 (6,1 %) kasus di UPT Puskesmas Sungai Salak Kecamatan Tempuling Kabupaten Indragiri Hilir (Profil Puskesmas Sungai Salak, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Saparina dkk (2020) diketahui bahwa terdapat hubungan stress dengan kejadian gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari, dengan menunjukkan hasil signifikan dengan p value 0,001, pada penelitian Ismawati dkk (2020) terdapat hubungan pola makan dengan kejadian gastritis dengan p value 0,001 sedangkan pada penelitian Purbaningsih (2020) terdapat hubungan antara konsumsi kopi dan faktor penggunaan Obat Antiinflamasi Nonsteroid (OAINS) dengan kejadian gastritis dengan hasil uji signifikan dengan p value 0,005. Pada penelitian Naisali dkk (2017) terdapat hubungan merokok dengan kejadian gastritis dengan hasil uji signifikan p value 0,001.

Berdasarkan survei pendahuluan kepada 10 penderita yang dilakukan dengan wawancara singkat dengan menanyakan beberapa pertanyaan terkait faktor risiko kejadian gastritis yang dilakukan di UPT Puskesmas Sungai Salak Kecamatan Tempuling Kabupaten Indragiri Hilir. Dimana terdapat 7 orang penderita gastritis yang perokok, 8 orang penderita gastritis yang memiliki pola makan yang tidak baik, 5 orang penderita gastritis dengan stress, 5 orang penderita gastritis yang menggunakan Obat Antiinflamasi Nonsteroid (OAINS) dan 6 orang penderita gastritis dengan mengkonsumsi kopi.

Penelitian tentang faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian gastritis belum ada di lakukan di UPT Puskesmas Sungai Salak Kecamatan Tempuling Kabupaten Indragiri Hilir sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor Risiko Kejadian Gastritis Pada Pasien di UPT Puskesmas Sungai Salak Kecamatan Tempuling Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2021”.

METODE

Metode penelitian ini adalah Kuantitatif dengan jenis penelitian Analitik Observasional yaitu suatu metode penelitian untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian gastritis. Desain Penelitian ini adalah kasus kontrol, dimana kasus kontrol ini memilih kelompok penelitian berdasarkan status penyakit, satu kelompok dengan penyakit gastritis (kasus) dan kelompok lainnya tanpa penyakit gastritis (kontrol).

Teknik sampling adalah cara untuk pengambilan sampel. Teknik pengambilan sampel kasus dan sampel kontrol menggunakan teknik *quota sampling*, yaitu bagian dari klasifikasi *non-probability sampling* yang merupakan teknik penentuan sampel atas populasi tertentu untuk diklasifikasikan sesuai ciri khas hingga mencapai jumlah kuota yang dibutuhkan. Pada penelitian ini dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner dengan jumlah sampel kasus dan sampel kontrol yang telah ditetapkan masing-masing sebanyak 75 responden dan total keseluruhan sampel adalah 150 responden sesuai dengan kriteria inklusi sampel kasus dan kontrol.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Salak dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Salak Tahun 2018-2020

Karakteristik	n	Mean	Median	SD	Minimum	Maksimum
Umur	150	34,65	39,50	19,995	13	68

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa pada karakteristik umur responden rata-rata 34 tahun dan umur tengah responden 39 tahun, dengan standar deviasi umur responden 19,995 sedangkan umur paling rendah responden 13 tahun dan umur paling tinggi responden 68 tahun.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Salak Tahun 2018-2020

Variabel	Frekuensi	Jumlah
----------	-----------	--------

	Kasus		Kontrol		n	%
	n	%	n	%		
Jenis Kelamin						
Laki-laki	35	46,7	35	46,7	70	46,7
Perempuan	40	53,3	40	53,3	80	53,3
Total	75	100	75	100	150	100

Berdasarkan tabel 2 di atas menurut kelompok umur yang terbanyak adalah 15-50 tahun 102 (68%) responden dan berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak adalah berjumlah 80 (53,3%) responden.

2. Analisis Univariat

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Independen di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Salak Tahun 2018-2020

Variabel	Frekuensi			
	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Kejadian Gastritis				
Kasus	75	50,0	75	50,0
Kontrol	75	50,0	75	50,0
Total	75	100	75	100
Stress				
Stress	31	41,3	13	82,7
Normal	44	58,7	62	44
Total	75	100	75	100
Pola Makan				
Tidak Baik	60	80	38	50,7
Baik	15	20	37	49,3
Total	75	100	75	100
Konsumsi Kopi				
Berlebih	45	60	26	34,7
Normal	30	40	49	65,3
Total	75	100	75	100
Penggunaan OAINS				
Menggunakan	46	61,3	51	39,2
Tidak Menggunakan	29	38,7	79	60,8
Total	75	100	75	100
Merokok				
Merokok	35	46,7	34	45,3
Tidak Merokok	40	53,3	41	54,7
Total	75	100	75	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 75 responden kasus dan kontrol pada kejadian gastritis, berdasarkan dari 75 kasus terdapat 31 (41,3%) responden yang termasuk ke dalam kategori stress sedangkan dari 75 kontrol terdapat 13 (82,7%) responden yang termasuk ke dalam kategori stress, berdasarkan dari 75 kasus terdapat 60 (80%) responden

yang termasuk ke dalam kategori pola makan tidak baik, sedangkan dari 75 kontrol terdapat 38 (50,7%) responden yang termasuk ke dalam kategori pola makan tidak baik, berdasarkan dari 75 kasus terdapat 45 (60%) responden yang termasuk ke dalam kategori konsumsi kopi berlebih sedangkan dari 75 kontrol terdapat 26 (34,7%) responden yang termasuk ke dalam kategori konsumsi kopi berlebih, berdasarkan dari 75 kasus terdapat 46 (61,3%) responden yang termasuk ke dalam kategori menggunakan OAINS, sedangkan dari 75 kontrol terdapat 51 (39,2%) responden yang termasuk ke dalam kategori menggunakan OAINS, dan berdasarkan dari 75 kasus terdapat 35 (46,7%) responden yang termasuk ke dalam kategori merokok, sedangkan dari 75 kontrol terdapat 34 (45,3%) responden yang termasuk ke dalam kategori merokok.

3. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat ini merupakan analisis yang meliputi hubungan antara dua variabel independen dengan variabel dependen, untuk mengetahui terdapatnya hubungan terhadap kedua variabel tersebut digunakan uji statistik *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) dan *Odds Ratio* (OR).

a. Hubungan Stress dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Salak Tahun 2018-2020

Tabel 4 Hubungan Stress dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Salak Tahun 2018-2020

Stress	Gastritis				P value	OR (95%CI)
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%		
Stress	44	58,7	62	82,7	0,002	0,298 (0,140-0,633)
Normal	31	41,3	13	17,3		
Total	75	100	75	100		

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 75 kasus terdapat 44 (58,7%) responden yang termasuk ke dalam kategori stress sedangkan dari 75 responden kontrol terdapat 62 (82,7%) responden yang termasuk ke dalam kategori stress.

Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh P value= 0,002 (<0,05), hal ini membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara stress dengan kejadian gastritis di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Salak Tahun 2018-2020. Nilai OR = 0,298 CI = (0,140-0,633), ini berarti seseorang yang stress mempunyai risiko 0,298 kali terkena gastritis dari pada seseorang yang normal.

b. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Salak Tahun 2018-2020**Tabel 5 Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Salak Tahun 2018-2020**

Stress	Gastritis				P value	OR (95%CI)
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%		
Tidak Baik	60	80	38	50,7	0,001	3,895 (1,887-8,038)
Baik	15	20	37	49,3		
Total	75	100	75	100		

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 75 kasus ada 60 (80%) responden yang termasuk ke dalam kategori pola makan tidak baik, sedangkan dari 75 responden kontrol terdapat 38 (35,4%) responden yang termasuk ke dalam kategori pola makan tidak baik.

Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh $P\ value = 0,001 (<0,05)$, hal ini membuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kejadian gastritis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Salak Tahun 2018-2020. Nilai $OR = 3,895$; $CI = (1,887-8,038)$, ini berarti seseorang yang pola makan tidak baik mempunyai risiko 3,895 kali terkena gastritis dari pada seseorang yang polanya baik.

c. Hubungan Konsumsi Kopi dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Salak Tahun 2018-2020**Tabel 6 Hubungan Konsumsi Kopi dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Salak Tahun 2018-2020**

Konsumsi Kopi	Gastritis				P value	OR (95%CI)
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%		
Berlebih	45	60	26	34,7	0,003	2,827 (1,457-4,468)
Normal	30	40	49	65,3		
Total	75	100	75	100		

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa dari 75 kasus terdapat 45 (60%) responden yang termasuk ke dalam kategori konsumsi kopi berlebih, sedangkan dari 75 responden kontrol terdapat 26 (34,7%) responden yang termasuk ke dalam kategori konsumsi kopi berlebih.

Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh $P\ value = 0,003 (<0,05)$, hal ini membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi kopi dengan kejadian gastritis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Salak Tahun 2018-2020.

Nilai OR = 2,827; CI = (1,457-5,486), ini berarti seseorang yang konsumsi kopi berlebih mempunyai risiko 2,827 kali terkena gastritis dari pada seseorang yang konsumsi kopi normal.

d. Hubungan Penggunaan Obat Anti Inflamasi Non-Steroid (OAINS) dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Salak Tahun 2018-2020

Tabel 7 Hubungan Penggunaan Obat Anti Inflamasi Non-Steroid (OAINS) dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Salak Tahun 2018-2020

Penggunaan (OAINS)	Gastritis				P value	OR (95%CI)
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%		
Menggunakan	46	47,4	51	52,6	0,495	0,746 (0,381-1,461)
Tidak Menggunakan	29	54,7	24	45,3		
Total	75	100	75	100		

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat bahwa dari 75 kasus terdapat 46 (47,4%) responden yang termasuk ke dalam kategori menggunakan OAINS, sedangkan dari 75 responden kontrol terdapat 51 (52,6%) responden yang termasuk ke dalam kategori menggunakan OAINS.

Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh P value= 0,495 (>0,05), hal ini membuktikan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara penggunaan Obat Anti Inflamasi Non-Steroid (OAINS) dengan kejadian gastritis di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Salak Tahun 2018-2020.

e. Hubungan Merokok dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Salak Tahun 2018-2020

Tabel 8 Hubungan Merokok dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Salak Tahun 2018-2020

Merokok	Gastritis				P value	OR (95%CI)
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%		
Merokok	35	50,7	49	49,3	1	1,055 (0,555-2,006)
Tidak Merokok	40	49,4	41	50,6		
Total	75	100	75	100		

Berdasarkan tabel 14 dapat dilihat bahwa dari 75 kasus terdapat 35 (50,7%) responden yang termasuk ke dalam kategori merokok, sedangkan dari 75 responden kontrol terdapat 49 (49,3) responden yang termasuk ke dalam kategori merokok.

Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh $P\ value = 1 (>0,05)$, hal ini membuktikan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara merokok dengan kejadian gastritis di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Salak Tahun 2018-2020.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Stress dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Salak Tahun 2018-2020

Berdasarkan hasil penelitian diatas diperoleh bahwa stress merupakan faktor kejadian gastritis dengan uji statistik *Chi Square* diperoleh $P\ value = 0,002 (<0,05)$.

Stres adalah gangguan pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan kehidupan, yang dipengaruhi baik oleh lingkungan maupun penampilan individu di dalam lingkungan tersebut. Sehingga bisa disimpulkan stres merupakan faktor yang berpengaruh dalam terjadinya gastritis. Stres dapat merangsang peningkatan produksi asam lambung dan gerakan peristaltik lambung. Stres juga akan mendorong gesekan antara makanan dan dinding lambung menjadi bertambah kuat. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya peradangan di lambung (Khasanah, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wardah (2012), diketahui bahwa ada hubungan antara stres dengan kejadian gastritis. Berdasarkan uji *pearson chy square* diperoleh nilai $p = 0,032 < \alpha (0,05)$. Dalam penelitiannya menyatakan bahwa penyakit gastritis merupakan salah satu penyakit psikomatik yang salah satu penyebabnya adalah stres. Stres yang dialami oleh pasien gastritis dapat timbul melalui lingkungan pekerjaan.

Berdasarkan analisis peneliti, tanda-tanda seseorang dikatakan stress apabila menjadi marah karena hal sepele, cenderung bereaksi berlebihan pada sesuatu, sulit untuk beristirahat, mudah gelisah, tidak sabaran, muda marah, dll. Stress menyebabkan perubahan hormonal sedemikian rupa di dalam tubuh kita yang selanjutnya akan merangsang sel-sel di dalam lambung memproduksi asam dalam jumlah berlebihan, asam yang berlebihan ini menyebabkan lambung terasa nyeri, perih, dan kembung yang lama kelamaan dapat menyebabkan gastritis. Stres menjadi faktor risiko dalam terjadinya gastritis pada penelitian ini, karena berdasarkan data yang diperoleh mayoritas responden

berumur 15-50 tahun yaitu 102 (68%) responden, hal ini terjadi karena pada umur ini mereka rentan menghadapi suatu masalah dan sulit untuk mengontrol emosi, sehingga apabila stres maka dapat meningkatkan asam lambung dan mengakibatkan gastritis. Maka perlu adanya strategi dalam menghafapi stress agar seseorang mampu melanjutkan hidupnya dengan sehat. Stress yang melebihi tahap tertentu apabila tidak dikelola dengan sebaik-baiknya akan menimbulkan berbagai masalah. Upaya dalam mengatasi stress yang terjadi salah satunya dengan berfikir positif, meningkatkan kepercayaan diri serta menciptakan suasana yang menguntungkan sehingga dapat membuat hidup lebih sehat karena selalu berfikiran positif.

2. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Salak Tahun 2018-2020

Berdasarkan hasil penelitian diatas diperoleh bahwa pola makan merupakan faktor kejadian gastritis dengan uji stastistik *Chi Square* diperoleh *P value*= 0,001 (<0,05).

Pola makan sangat berpengaruh terhadap kesehatan alat pencernaan kita. Makanan sering kali menimbulkan masalah bagi kesehatan, terutama kesehatan pencernaan misalnya, tidak teraturnya frekuensi makan. Penyakit gastritis disebabkan oleh iritan asam lambung dan enzim pencernaan pada saluran yang kosong apabila seseorang terlambat makan sampai 2-3 jam, maka asam lambung yang diproduksi semakin banyak dan berlebih sehingga dapat mengiritasimukosa lambung serta menimbulkan rasa nyeri disekitar epigastrium. Pola makan yang disarankan adalah yang berkontribusi pada jenis bahan makanan dengan sumbangan energi hingga 60%-70%, protein 15-20%, dan lemak 20%-30%, selain itu juga di dukung oleh vitamin, mineral dan serat. Frekuensi yang tepat pada pola makan yang baik adalah terbagi dalam 3 waktu diantaranya adalah makan pagi, makan siang dan makan malam. Makan pagi atau sarapan tidak bisa diabaikan karena berpengaruh pada kerja tubuh dari pagi hingga siang (Khasanah, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan Asep (2021), bahwa pola makan ada kaitannya dengan kejadian penyakit gastritis dengan nilai *P value* 0,023 < α (0,05) yang artinya ada hubungan antar porsi makan dengan kejadian gastritis.

Berdasarkan analisis peneliti, hal ini disebabkan karena kebiasaan makan yang tidak baik atau tidak teratur akan menyebabkan peningkatan produksi asam lambung, sebab makanan dan minuman yang di konsumsi berfungsi mengurangi kepekatan asam lambung. Karena ketidak teraturan makan yang sering terjadi maka akan menyebabkan

ketidakseimbangan proses pencernaan dalam tubuh dan jika hal tersebut sering terjadi maka dapat menyebabkan kejadian gastritis. Selain itu, mengkonsumsi makanan yang bersifat asam, pedas, ataupun mengandung gas terlalu sering atau dalam jumlah yang berlebih juga dapat mengakibatkan iritasi pada lambung. Selain itu, pada penelitian ini stress merupakan faktor risiko kejadian gastritis yang berdasarkan analisis peneliti juga berpengaruh ke pola makan, karena apabila seseorang mengalami stress maka dapat mengurangi nafsu makan sehingga dapat berpengaruh terhadap frekuensi dan keteraturan makan pada responden.

3. Hubungan Konsumsi Kopi dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Salak Tahun 2018-2020

Berdasarkan hasil penelitian diatas diperoleh bahwa konsumsi kopi merupakan faktor kejadian gastritis dengan uji stastistik *Chi Square* diperoleh *P value*= 0,003 (<0,05).

Kopi adalah minuman yang terdiri dari berbagai jenis bahan dan senyawa kimia, termasuk lemak, karbohidrat, asam amino, asam nabati yang disebut dengan fenol, vitamin dan mineral. Kopi diketahui merangsang lambung untuk memproduksi asam lambung sehingga menciptakan lingkungan yang lebih asam dan dapat mengiritasi mukosa lambung. Kafein di dalam kopi bisa mempercepat proses terbentuknya asam lambung. Hal ini membuat produksi gas dalam lambung berlebih dan membuat perut terasa kembung (Rahma dkk, 2013).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hadita (2020) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi kopi dengan gastritis, hal ini dibuktikan dari hasil penghitungan statistik dengan uji *chi square* pada $\alpha = 0,05$ diperoleh *P value* = 0,006 (*P value* < α) sehingga hipotesis nol ditolak yang berarti ada hubungan antara kebiasaan minum kopi dengan kejadian gastritis pada pasien berobat jalan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh.

Berdasarkan analisis peneliti, hal ini disebabkan karena kopi mengandung senyawa kimia yang salah satunya adalah asam amino sehingga merangsang lambung untuk memproduksi asam lambung berlebih dan menimbulkan lingkungan yang asam di lambung. Kafein yang terdapat dalam kopi juga diketahui dapat mempercepat proses terbentuknya asam lambung. Peningkatan asam lambung tersebut akan menyebabkan kejadian gastritis. Pada penelitian ini terdapat 45 responden yang mengkonsumsi kopi berlebih. Dikatakan konsumsi kopi berlebih apabila mengkonsumsi kopi lebih dari 3 gelas

dalam sehari. Hal tersebut dapat membuat ketergantungan konsumsi kafein yang dan mengiritasi lambung sehingga dapat menyebabkan kejadian gastritis. Meski diperbolehkan minum kopi, bukan berarti harus mengkonsumsinya sesuka hati, semuanya harus sesuai batasan dan aturan. Batas aman konsumsi kafein setiap harinya adalah 100-200 mg saja atau di bawah 300 mg. Pada segelas kopi, biasanya mengandung 100 mg kafein. Oleh sebab itu dalam sehari idealnya meminum kopi cukup 1-2 gelas saja. Meski begitu, setiap orang memiliki batas toleransi kafein yang berbeda-beda. Sehingga harus tetap memahami kondisi tubuh masing-masing, seberapa banyak batasan jumlah kafein yang bisa masuk ke dalam tubuh. Sebaiknya lakukan pengukuran kemampuan menyerap kafein pada tubuh sendiri agar tahu batas minimal dan maksimalnya. Selain itu, apabila ingin meminum kopi, sebaiknya saat perut tidak kosong, ada baiknya mengkonsumsi kopi minimal satu jam setelah makan. Menambahkan susu pada minuman kopi dapat menjadi alternatif yang aman dalam menikmati kopi. Tambahan susu ke dalam minuman kopi dapat membuat kandungan kafein menjadi lebih rendah.

4. Hubungan Obat Anti Inflamasi Non-Steroid (OAINS) dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Salak Tahun 2018-2020

Berdasarkan hasil penelitian diatas membuktikan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara penggunaan Obat Anti Inflamasi Non-Steroid (OAINS) dengan uji stastistik *Chi Square* diperoleh *P value*= 0,495 (>0,05).

Pemakaian OAINS ini dapat menyebabkan peradangan pada lambung karena dapat mengurangi prostaglandin yang berfungsi melindungi dinding lambung. Dan jika penggunaan OAINS ini dilakukan secara terus menerus maka dapat menyebabkan gastritis dan masalah gangguan lambung lainnya. Penggunaan Obat Anti Inflamasi Non-Steroid dapat mempengaruhi mukosa lambung yang dapat mengakibatkan kejadian gastritis. Jika penggunaan obat-obat tersebut hanya sesekali, maka kemungkinan terjadi masalah lambung akan kecil. Jika pemakaian obat secara terus menerus atau berlebihan maka dapat mengakibatkan gastritis. Pada penelitian ini didapati bahwa tidak ada hubungan antara penggunaan Obat Anti Inflamasi Non-Steroid (OAINS) dengan kejadian gastritis. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh faktor-faktor lain yang lebih berpengaruh (Amrulloh dkk, 2016).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian penelitian (Rahmawati, 2017). Diketahui bahwa hasil uji *chi square* (x kuadrat tabel=5,991 < x kuadrat hitung = 9,53), sehingga

disimpulkan tidak ada hubungan pemakaian obat AINS dengan gastritis akut di Puskesmas Wonoayu.

Berdasarkan analisis peneliti, penggunaan Obat Anti Inflamasi Non-Steroid (OAINS) banyak yang menderita gastritis. Pemakaian yang berlebihan dari obat AINS sangat berkaitan erat dengan terjadinya gastritis akut. Hal ini dikarenakan obat AINS menyebabkan iritasi pada mukosa lambung jika pemakaiannya tidak sesuai dengan ketentuan. Sehingga para tenaga kesehatan terutama di Puskesmas memberitahu efek samping dan indikasi dan obat yang diberikan kepada pasien dan memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya tentang segala sesuatu yang belum diketahuinya agar tidak memperburuk keadaan pasien gastritis.

5. Hubungan Merokok dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Salak Tahun 2018-2020

Berdasarkan hasil penelitian diatas membuktikan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara merokok dengan kejadian gastritis dengan hasil uji stastistik *Chi Square* diperoleh $P\ value= 1 (>0,05)$.

Merokok adalah menghisap asap tembakau yang dibakar ke dalam tubuh dan menghembuskannya kembali keluar. Rokok dapat merusak sistem pencernaan seseorang. Dari seluruh organ pencernaan, lambung adalah organ yang paling sensitif. Gangguan yang terjadi secara terus menerus terhadap sistem pencernaan dapat mengarah pada penyakit tukak lambung atau gastritis. Ketika seseorang merokok, nikotin yang terkandung di dalam rokok akan mengerutkan dan melukai pembuluh darah pada dinding lambung. Iritasi ini memicu lambung memproduksi asam lebih banyak dan lebih sering dari biasanya. Nikotin juga memperlambat mekanisme kerja sel pelindung dalam mengeluarkan (sekresi) getah yang berguna untuk melindungi dinding dari serangan asam lambung. Sel pelindung tidak mampu lagi menjalankan fungsinya dengan baik. Kelebihan asam di dalam lambung dan lambatnya sekresi getah pelindung mengakibatkan timbulnya luka pada dinding lambung. Hal inilah yang menyebabkan terjadinya penyakit gastritis (Sukarmin, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Gustin (2011) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara merokok dengan kekambuhan gastritis ($p=0,201$).

Berdasarkan analisis peneliti, zat nikotin bersifat adiktif yang membuat seseorang ketagihan merokok. Kebiasaan merokok sangat identik dengan laki-laki, jumlah responden

perempuan lebih banyak dibandingkan jumlah responden laki-laki dan prevalensi merokok pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh faktor-faktor lain yang lebih berpengaruh

SIMPULAN

1. Stress, pola makan, konsumsi kopi merupakan faktor risiko kejadian Gastritis di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Salak Tahun 2018-2020.
2. Penggunaan Obat Anti Inflamasi Non-Steroid (OAINS) dan merokok bukan faktor risiko kejadian Gastritis di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Salak Tahun 2018-2020

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah puji syukur kehadiran Allah SWT, dimana berkat rahmat dan hidayah-Nya peneliti dapat memperoleh kemampuan dalam menyelesaikan skripsi ini. Penyusunan skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru. Adapun judul skripsi ini adalah “faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian gastritis pada pasien di UPT Puskesmas Sungai Salak”. Ucapan terima kasih kepada Bapak Ahmad Hanafi, SKM., M. Kes, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Hang Tuah Pekanbaru, Bapak Ahmad Satria Efendi, SKM., M. Kes, selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat, dan rekan-rekan seangkatan mahasiswa S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM) yang telah memberikan semangat, kritik dan saran kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R., Azizah, & Agianto. (2016). *Gambaran Kejadian Gastritis di RSUD Ratu Zalecha*. Dunia Keperawatan, 4(1), 48–54.
- Amrulloh, F. M., & Utami, N. (2016). *Hubungan Konsumsi OAINS terhadap Gastritis*. Majority, 5, 18–21.
- Anindhita, P. A. (2015). *Analisa Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Gastritis Dengan Perbaikan Kualitas Keluhan Gastritis Akut Titik Diji Di Ruangan Instalasi Gawat Darurat Rsud*. Abdul Wahab Sjahranie.
- Arikah, & Muniroh, L. (2015). *Riwayat Makanan yang Meningkatkan Asam Lambung Sebagai Faktor Risiko Gastritis*. Jurnal Gizi Indonesia, 38(1), 9–20.
- Ausrianti, R., & Nurleni. (2018). *Hubungan Pola Makan dan Faktor Stress Dengan Kejadian Gastritis di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. M Jamil Padang Tahun 2018*. Menara Ilmu, XIII(4), 105–112.

- Baso, R. L., & Anindita, R. (2019). *Analisis Daya Saing Kopi di Indonesia*. Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), 1–9.
- Dinas Kesehatan Riau. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi 2018*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- Hanik, M. (2011). *Faktor-Faktor Risiko yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis*.
- Hidayati, R., & Dephinto, Y. (2018). *Faktor-Fakto yang Mempengaruhi Kejadian Gastritis Berulang di Puskesmas Andalas Tahun 2018*. UNES Journal of Social and Economics Research, 3(2), 228–234.
- Hutapea, D. (2015). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Gastritis Pada PAsien Gastritis Di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan*. Skripsi Universitas Sari Mutiara Indonesia.
- Ilham, M. I., Haniarti, & Usman. (2019a). *Hubungan Pola Makan Kopi Terhadap Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Muhammadiyah Parepare*. Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), 1689–1699.
- Ilham, M. I., Haniarti, & Usman. (2019b). *Hubungan Pola Makan Kopi Terhadap Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Muhammadiyah Parepare*. Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan, 2(3), 443–446.
- Ismawati, Y., & Sumbara. (2020). *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Cinunuk*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Iqra, 8(1), 1–5.
- Kemendes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Khasanah, R. G. (2011). *Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Gatsritis pada Pasien yang Berobat Jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi Tahun 2011*.
- Kusnadi, E., & Yundari, D. T. (2020). *Hubungan Stress Psikologis Dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Cisarupan*. Jurnal Medika Cendikia, 7(1), 1–7.
- Lusiana, A. (2020). *Hubungan Jenis Makanan dengan Kejadian Gastritis pada Kelompok Usia 20-45 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda Tahun 2019*.
- M, S. N., & Murni, D. (2019). *Faktor-Faktor yang Menyebabkan Penyakit Gastritis pada Pasien di Puskesmas Tanjung Beringin Kabupaten Pesisir Selatan dengan Menggunakan Analisis Faktor*.
- Megawati, A., Nosi, H., & Syaipuddin. (2011). *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis pada Pasien yang di Rawat di RSUD Labuang Baji Makassar*.
- Merita, Sapitri, W. I., & Sukandar, I. (2016). *Hubungan Tingkat Stress dan Pola Konsumsi Dengan Kejadian Gastritis di Puskesmas Pakuan Baru Jambi*. Jurnal Akademika Baiturrahim, 5(1), 51–58.
- Naisali, M. N., Putri, R. S., & Nurmaningsari, T. (2017). *Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Teknik Sipil Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang*. Nursing News, 2(3), 21–33.
- Novitasary, A., Sabilu, Y., & Ismail, C. (2017). *Faktor Determinan Gastritis Klinis Pada Mahasiswa Di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2016*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah, 2(6).
- Purbaningsih, E. S. (2020). *Analisis Faktor Gaya Hidup yang Berhubungan Dengan Resiko Kejadian Gastritis Berulang*.
- Puri, A. S. (2012). *Hubungan faktor stress dengan kejadian gastritis pada mahasiswa*

- poltekkes kemenkes tanjung karang. Keperawatan, VIII(1), 66–71.*
- Rahma, M., Ansar, J., & Rismayanti. (2012). *Faktor Risiko Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kampili Kabupaten Gowa.*
- Rantung, E. P., Kaunang, W. P. ., & Malonda, N. S. H. (2019). *Faktor-faktor yang Memengaruhi Kejadian Gastritis di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado.* EBiomedik, 7(2). <https://doi.org/10.35790/ebm.7.2.2019.24902>
- Safitri, D., & Nurman, M. (2020). *Pengaruh Konsumsi Perasan Air Kunyit Pada Penderita Gastritis Akut Usia 45-54 Tahun di Desa Kampung Pinang Wilayah Kerja Puskesmas Perhentian Raja.* Jurnal NERS, 4(2), 130–138.
- Sani, W., Tina, L., & Jufri, N. N. (2016). *Analisis Faktor Kejadian Penyakit Gastritis Pada Petani Nilam Di Wilayah Kerja Puskesmas Tiworo Selatan Kab. Muna Barat Desa Kasimpa Jaya Tahun 2016.* Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah, 2(5), 1–12. <https://doi.org/10.37887/jimkesmas.v4i2.12339>
- Saparina, T., & Sefrianti, S. R. (2020). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kedari.* Miracle Journal of Public Health, 3(1), 1–10.
- Sarbini, D., Zulaekah, S., & Isnaeni, F. N. (2019). *Masakan Sehat dan Lezat Untuk Penderita Gastritis (Tukak lambung/Maag).* Surakarta: Muhammadiyah University Press.
- Selviana, B. Y. (2015). *Effect of Coffee and Stress with the Incidence of Gastritis.* J Majority, 4, 2–6.
- Shobach, N., Khafid, M., & Amin, N. (2019). *Hubungan Frekuensi Makan dengan Kejadian Gastritis Santriwati Pondok Pesantren Nurul Madinah Bangil Pasuruan.* Sport and Nutrition JOURNAL, 1(2), 58–62. <https://doi.org/10.1016/j.sasoi.2013.12.010>
- Siregar, I. P. (2016). *Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Perawatan Gastritis di RS Umum Bangkatan Binjai Tahun 2016.* Jurnal Riset Hesti Medan, 1(2), 105–109.
- Suhartatik. (2014). *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Di Rsud Palagimata Kota Bau - Bau.* Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, 4, 601–608.
- Sulastri, Siregar, M. A., & Siagian, A. (2012). *Gambaran Pola Makan Penderita Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Kiri Hulu Kabupaten Kampar Riau Tahun 2012.*
- Sunarmi. (2018). *Faktor-Faktor yang Berisiko Dengan Kejadian Penyakit Gastritis di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2018.*
- Susanti, M. M., & Fitriani. (2017). *Pengaruh Pola Makan Terhadap Kejadian Gastritis Puskesmas Purwodadi I Kabupaten Grobogan.*
- Susanto M. *Buku Panduan Pencegahan Penyakit Kronis Cetakan 1.* Jakarta: Edsa Mahkota; 2007
- Wahyu, D., Supono, & Hidayah, N. (2012). *Pola Makan Sehari-Hari Penderita Gastritis.*
- Waranugraha, Y (2010). *Hubungan Pola Penggunaan OAINS dengan Gejala Klinis Gastropati pada Pasien Reumatik Relationship of NSAID Utilization Pattern With Gastropathy Symptoms in Rheumatic Patient.* Jurnal Kedokteran Brawijaya, 26(2), 107–112.