

## HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN GASTRITIS PADA MASYARAKAT DI DESA SOPI

*The Relationship Between Diet and The Incidence of Gastritis in The Community in Sopi Village*

Allin Marlini Hanca<sup>1\*</sup>, Olivia Asih Blandina<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Keperawatan, Universitas Hein Namotemo - Tobelo

<sup>2</sup> Dosen Program Studi Keperawatan, Universitas Hein Namotemo - Tobelo

Email : [allinmhanca@gmail.com](mailto:allinmhanca@gmail.com)

Diterima : 19 Februari 2024

Disetujui : 16 Mei 2024

Diterbitkan : 17 Mei 2024

### Abstrak

Gastritis atau lebih umum disebut sakit maag dapat muncul akibat kelebihan asam lambung yang diproduksi, mengakibatkan iritasi pada dinding mukosa lambung. Faktor pencetus gastritis yang sering ditemukan adalah pola makan dengan persentase sebanyak 40%. Pola makan dinilai berdasarkan frekuensi makan, porsi makan dan jenis makan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada masyarakat di Desa Sopi. Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan desain deskritif analitik menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 327 sampel, dengan teknik pengambilan sampel *Simple Random Sampling*. Pengumpulan data melalui penyebaran kuesioner pada masyarakat di Desa Sopi. Uji korelasi menggunakan *spearman'r'ho* diperoleh hasil yaitu frekuensi makan dengan kejadian gastritis nilai  $P=0,03$ . atau terdapat hubungan antara frekuensi makan dengan kejadian gastritis. Porsi makan dengan kejadian gastritis nilai  $P=0,26$  atau tidak ada hubungan antara porsi makan dengan kejadian gastritis. Jenis makan dengan kejadian gastritis nilai  $P=0,79$  atau tidak ada hubungan antara porsi makan dengan kejadian gastritis. Kesimpulannya adalah sebagian besar masyarakat di Desa Sopi memiliki frekuensi makan baik (100%), porsi makan baik (99%), serta jenis makan baik (95%).

**Kata Kunci :** *Pola Makan, Kejadian Gastritis, Hubungan, Desa Sopi*

### Abstract

*Gastritis or more commonly known as heartburn can occur due to excess stomach acid being produced, resulting in irritation of the gastric mucosal wall. The trigger factor for gastritis that is often found is diet with a percentage of 40%. Diet is assessed based on the frequency of meals, meal portions and type of meal. So this study aims to determine the relationship between diet and the incidence of gastritis in the community in Sopi Village. This type of research is quantitative research with analytical descriptive design using a cross sectional approach. The sample in this study amounted to 327 samples, with the sampling technique of Simple Random Sampling. Collecting data through the distribution of questionnaires to the community in Sopi Village. Correlation test using Spearman'r'ho obtained the results that the frequency of eating with the incidence of gastritis  $P$  value = 0.03. or there is a relationship between the frequency of eating with the incidence of gastritis. The portion of food with the incidence of gastritis  $P$  value = 0.26 or there is no relationship between the portion of food with the incidence of gastritis. Type of eating with the incidence of gastritis  $P$  value = 0.79 or there is no relationship between the portion of food with the incidence of gastritis. The conclusion is that most of the people in Sopi Village have a good frequency of eating (100%), good food portions (99%), and good types of food (95%).*

**Keywords:** *Diet, Gastritis Incidence, Relationship, Sopi Village*

### PENDAHULUAN

Gastritis atau lebih umum sering disebut sakit maag dapat muncul akibat kelebihan asam lambung yang diproduksi yang mengakibatkan iritasi pada dinding mukosa lambung (Safii & Andriani, 2019).

Gastritis merupakan peradangan atau pembengkakan pada mukosa lambung yang ditandai dengan rasa tidak nyaman di perut bagian atas, rasa mual, muntah, nafsu makan berkurang, atau sakit kepala

(Pratiwi, 2013). Faktor pencetus gastritis yang sering ditemukan adalah pola makan dengan persentase sebanyak 40%. Faktor yang menyebabkan gastritis selanjutnya yaitu mengonsumsi alkohol berlebihan (20%), obat-obatan Anti Inflamasi Non Steroid (18%), kopi (15%), merokok (5%), dan terapi radiasi (2%). Tidak hanya itu, gastritis juga dapat disebabkan oleh infeksi kuman *Helicobakter Pylori* dan sering mengalami stres (Hernanto, 2021).

Umumnya gastritis diawali dengan pola makan yang tidak baik dan tidak teratur yang membuat lambung menjadi sensitif pada saat asam lambung meningkat (Sartika, dkk., 2020). Kerusakan pada lapisan mukosa dan submukosa lambung disebabkan asam lambung yang meningkat di luar batas normal sehingga membuat iritasi. Apabila peningkatan asam lambung ini dibiarkan begitu saja, maka akan terjadi kerusakan pada lapisan lambung yang semakin parah (Sitompul, dkk., 2021). Pola makan adalah perilaku yang dilakukan seseorang dalam memilih dan menggunakan bahan makanan dalam mengonsumsi pangan setiap hari (Sitompul, dkk., 2021). Komponen yang termasuk pada pola makan meliputi jenis makanan, frekuensi makan, dan jadwal makan (Yusfar & Ariyanti, 2019).

Kasus gastritis menunjukkan angka yang cukup tinggi di berbagai negara. Menurut WHO pada tahun 2019, persentase penyakit gastritis di beberapa negara yaitu, 69% di Afrika, 78% di Amerika Selatan, dan 51% di Asia. Kejadian penyakit gastritis didunia mencapai 1.8 juta hingga 2.1 juta penduduk setiap tahunnya. Kejadian gastritis di Asia Tenggara dari

jumlah penduduk setiap tahunnya sekitar 583.635 (Handayani & Thomy, 2018). Menurut WHO tahun 2017 angka kejadian gastritis di Indonesia adalah 40.8% dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk di beberapa daerah di Indonesia. Kasus gastritis masuk sebagai sepuluh besar penyakit terbanyak pada klien rawat inap di rumah sakit sebanyak 30.154 kasus dalam data profil kesehatan Indonesia (Sartika, dkk., 2020).

Hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya mengenai pola makan yang terdiri atas keteraturan makan, jenis makanan, dan frekuensi makan didapatkan dalam keteraturan makan 1,85 kali berisiko makan tidak teratur dibandingkan dengan makan teratur menderita gastritis. Untuk jenis makanan, sering mengonsumsi jenis makanan berisiko akan berisiko 2,42 kali menderita gastritis dibandingkan dengan yang tidak sering mengonsumsi makanan yang berisiko. Untuk frekuensi makan, frekuensi makan yang tidak tepat akan berisiko 2,33 kali menderita gastritis dibandingkan dengan frekuensi makan yang tepat Barkah & Agustiyani (2016).

Hasil survei awal yang dilakukan di Desa Sopi, Kecamatan Morotai Jaya, Kabupaten Pulau Morotai didapat masyarakat Desa Sopi pada umumnya merupakan masyarakat yang tinggal/berada di daerah pesisir pantai. Masyarakat ini sebagian bermata pencarian sebagai nelayan namun ada juga yang bermata pencarian sebagai petani. Jarak pelayanan kesehatan atau Puskesmas dengan Desa Sopi sekitar 1.5 Km, jika menggunakan kendaraan sekitar 10-15

menit sehingga bagi masyarakat yang sakit atau membutuhkan pelayanan kesehatan segera, cenderung kesulitan. Tempat pusat perbelanjaan masyarakat di Desa Sopi yang sangat jauh, sehingga biasanya masyarakat harus ke Kota Daruba untuk berbelanja. Kota Daruba merupakan pusat Kota dengan durasi perjalanan 4-5 jam dari Desa Sopi. Jarak / tempat yang sangat jauh dengan jangkauan pusat perbelanjaan membuat masyarakat setempat mengalami kesulitan dalam penyediaan variasi jenis makanan yang mengakibatkan kurangnya asupan nutrisi yang diperoleh oleh masyarakat tersebut.

Berdasarkan data dari Puskesmas Sopi angka kejadian gastritis di Desa Sopi pada tahun 2020 ada sekitar 480 orang yang menderita gastritis dari jumlah penduduk 1.800 orang dan terjadi peningkatan angka kejadian gastritis pada tahun 2021 sebanyak 502 orang (Puskesmas Sopi 2022). Dari hasil wawancara pada 20 orang masyarakat Desa Sopi di dapatkan 10 orang mengatakan sering tidak makan sehariannya karena sibuk berkerja di kebun, 5 orang mengatakan sering melewatkannya waktu makan dan 5 orang mengatakan sering makan makanan yang pedas. Karena tingginya angka kejadian gastritis akibat pola makan yang tidak teratur dan tidak sesuai maka diharapkan masyarakat dapat memperhatikan pola makan sehari-hari. Berdasarkan data dan fenomena tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada masyarakat di Desa Sopi.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik menggunakan pendekatan *cross sectional*. Jenis penelitian kuantitatif adalah penelitian yang menemukan data dalam bentuk angka. *Cross sectional* adalah penelitian yang menekankan waktu pengukuran / observasi data variabel independen dan dependen dilakukan satu kali pada saat itu (Nursalam, 2015). Deskriptif analitik merupakan suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberikan gambaran suatu objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah dikumpulkan sebagaimana adanya tanpa melakukan analisis membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum Sugiyono (2013).

Penelitian ini dilakukan di Desa Sopi, Kec. Morotai Jaya, Kab. Pulau Morotai, pada bulan Juni-Juli 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat di Desa Sopi yang berjumlah 1.800 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah berjumlah 327 sampel. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Simple Random Sampling*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Deskripsi Karakteristik Responden

Berdasarkan data tabel 1 tentang deskripsi karakteristik responden penelitian terlihat bahwa responden penelitian yang menderita gastritis dengan jumlah tertinggi dialami oleh perempuan yaitu 74% dibandingkan laki-laki 26%. Rentang usia tertinggi berada pada rentang usia 23-35 tahun, yaitu 39% dan tingkat pendidikan tertinggi berada pada responden dengan pendidikan SD, yaitu 77%.

**Tabel 1.** Deskripsi Karakteristik Responden

Karakteristik	Penderita Gastritis	Persen	Bukan Penderita Gastritis	Persen
<b>Jenis Kelamin</b>				
Laki-Laki	61	26	66	72
Perempuan	174	74	26	28
Total	<b>235</b>	100	<b>92</b>	100
<b>Usia</b>				
17 – 22	25	11	23	24
23- 35	89	39	38	43
36 – 45	56	22	23	24
>46 tahun	65	28	8	9
Total	<b>235</b>	100	<b>92</b>	100
<b>Tingkat Pendidikan</b>				
SD	181	77	47	51
SMP	15	6	5	5
SMA	35	15	39	43
Perguruan Tinggi	4	2	1	1
Total		<b>235</b>	100	<b>92</b> 100

Sumber : data primer (2022)

## 2. Identifikasi Skor

### a. Variabel Pola Makan

Untuk menentukan baik kurangnya variabel pola makan digunakan kategori terdiri dari frekuensi makan, porsi makan, jenis makan yakni: baik dan kurang,

didapatkan skor frekuensi makan baik jika skor 17-40 dan kurang skor 8-16. Porsi makan baik jika skor ya 6-10 dan kurang jika skor ya 0-5. Jenis makan baik jika skor ya 5-8 dan kurang jika skor ya 0-4.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Frekuensi Makan

Kategori	Rentang Skor	Total	Persen
Baik	20-40	326	100
Kurang	8-17	1	0
Jumlah		<b>327</b>	100

Sumber : data primer (2022)

Tabel distribusi frekuensi responden berdasarkan frekuensi makan diatas menjelaskan rentang skor baik

dengan jumlah responden 326 responden (100%) lebih besar dari rentang skor kurang dengan jumlah 1 responden (0%).

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Porsi Makan

Kategori	Rentang Skor	Total	Persen
Baik	6-10	323	99
Kurang	0-5	4	1
Jumlah		327	100

Sumber : data primer (2022)

Tabel distribusi frekuensi responden berdasarkan porsi makan diatas menjelaskan bahwa skor tertinggi berada pada kategori baik dengan jumlah

responden 324 responden (99%) lebih besar dari rentang skor kurang dengan jumlah responden 4 responden (1%).

**Tabel 4** Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Makan

Kategori	Rentang Skor	Total	Persen
Baik	5-8	312	95
Kurang	0-4	15	5
Jumlah		327	100

Sumber : data primer (2022)

Tabel distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis makan diatas menjelaskan bahwa skor tertinggi berada pada kategori baik dengan jumlah responden 312 responden (95%) lebih besar dari rentang skor kurang dengan jumlah responden 15 responden (5%).

Untuk menentukan baik kurang variabel gastritis digunakan kategori yakni: penderita dan bukan penderita. Maka didapatkan skor penderita jika ya 18-28 dan bukan penderita jika skor ya 1-14.

#### b. Variabel Gastritis

**Tabel 5** Distribusi Frekuensi Responden Gastritis

Kategori	Rentang Skor	Total	Persen
Penderita Gastritis	18-28	235	72
Bukan penderita Gastritis	1-14	92	28
Jumlah		327	100

Sumber : data primer (2022)

Tabel distribusi frekuensi responden gastritis diatas menjelaskan bahwa skor tertinggi berada pada kategori penderita

gastritis dengan jumlah responden 235 responden (72%) lebih besar dari rentang skor bukan penderita gastritis dengan jumlah 92 responden (22%).

## Hasil Uji Statistik Deskritif

**Tabel 6** Distribusi Frekuensi Makan Berdasarkan Kelompok Penderita Gastritis dan Bukan Penderita Gastritis

Variabel Frekuensi Makan	Kejadian Gastritis					
	Penderita Gastritis		Bukan Penderita Gastritis		Total	
	Skor	%	Skor	Persen	Skor	Persen
Baik	234	100	92	100	326	100
Kurang	1	0	0	0	1	0
Jumlah	<b>235</b>	<b>100</b>	<b>92</b>	<b>100</b>	<b>327</b>	<b>100</b>

Sumber : data primer (2022)

Tabel frekuensi makan berdasarkan kelompok penderita gastritis dan bukan penderita gastritis diatas menjelaskan frekuensi makan “kategori baik” pada skor penderita gastritis dengan jumlah

responden 234 responden lebih besar dari “kategori kurang” dengan jumlah responden 1 responden dan frekuensi makan kategori baik pada skor bukan penderita gastritis dengan jumlah responden 92 responden lebih besar dibandingkan “kategori kurang”.

**Tabel 7.** Distribusi Porsi Makan Berdasarkan Kelompok Penderita Gastritis dan Bukan Penderita Gastritis

Variabel Porsi Makan	Kejadian Gastritis					
	Penderita Gastritis		Bukan Penderita Gastritis		Total	
	Skor	%	Skor	%	Skor	%
Baik	231	98	92	100	323	99
Kurang	4	2	0	0	4	1
Jumlah	<b>235</b>	<b>100</b>	<b>92</b>	<b>100</b>	<b>327</b>	<b>100</b>

Sumber : data primer (2022)

Tabel distribusi porsi makan berdasarkan kelompok penderita gastritis dan bukan penderita gastritis diatas menjelaskan porsi makan “kategori baik” pada skor penderita gastritis dengan jumlah responden 231 responden lebih

besar dari “kategori kurang” dengan jumlah responden 4 responden dan porsi makan “kategori baik” pada skor bukan penderita gastritis dengan jumlah responden 92 responden lebih besar dibandingkan kategori “kurang”.

**Tabel 8.** Distribusi Jenis Makanan Berdasarkan Kelompok Penderita Gastritis dan Bukan Penderita Gastritis

Variabel Jenis Makanan	Kejadian Gastritis					
	Penderita Gastritis		Bukan Penderita Gastritis		Total	
	Skor	%	Skor	%	Skor	%
Baik	222	94	90	98	312	95
Kurang	13	6	2	2	15	5
<b>Jumlah</b>	<b>235</b>	<b>100</b>	<b>92</b>	<b>100</b>	<b>327</b>	<b>100</b>

Sumber : data primer (2022)

Tabel distribusi pola makan berdasarkan kelompok penderita gastritis dan bukan penderita gastritis menjelaskan jenis makan “kategori baik” pada skor penderita gastritis dengan jumlah responden 222 responden lebih besar dari “kategori kurang” dengan jumlah responden 13 responden dan jenis makan “kategori baik” pada skor bukan penderita gastritis dengan jumlah responden 90

responden lebih besar dibandingkan “kategori kurang” dengan jumlah responden 2 responden.

#### Uji Korelasi

Uji korelasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah *spearman's rho* karena data yang digunakan adalah ordinal. Hasil uji normalitas menunjukkan data tidak normal. Hasil uji korelasi dapat dilihat pada tabel 9 dibawah ini.

**Tabel 9.** Hubungan Frekuensi Makan Dengan Kejadian Gastritis

Variabel Pola Makan	Kejadian Gastritis R	P
Frekuensi makan	-162	0,03

Sumber : data primer (2022)

Hasil uji korelasi pada frekuensi makan dengan kejadian gastritis di atas menunjukkan nilai sig (2-tailed) adalah 0,03. Dikatakan berhubungan jika nilai  $p < 0,05$ , sehingga hasil penelitian ini

menunjukkan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya terdapat hubungan antara frekuensi makan dengan kejadian gastritis. Nilai koefisien korelasi -162 yang berarti interpretasi korelasi sangat kuat.

**Tabel 10.** Hubungan Porsi Makan dengan Kejadian Gastritis

Variabel Pola Makan	Kejadian Gastritis R	P
Porsi makan	-123	0,26

Sumber : data primer (2022)

Hasil uji korelasi pada porsi makan dengan kejadian gastritis di atas menunjukkan nilai sig (2-tailed) adalah 0,26. Dikatakan berhubungan jika nilai  $p < 0,05$ , sehingga hasil penelitian ini menunjukkan

$H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak artinya terdapat tidak ada hubungan antara porsi makan dengan kejadian gastritis. Nilai koefisien korelasi -123 yang berarti interpretasi korelasi sangat lemah.

**Tabel 11.** Hubungan Jenis Makan dengan Kejadian Gastritis

Variabel Pola Makan	Kejadian Gastritis r	P
Jenis makan	0,97	0,79

Sumber : data primer (2022)

Hasil uji korelasi pada jenis makan dengan kejadian gastritis menunjukkan nilai sig 0,79. Dikatakan berhubungan jika nilai  $p < 0,05$ , sehingga hasil penelitian ini menunjukkan  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak artinya tidak ada hubungan antara jenis makan dengan kejadian gastritis. Nilai koefisien korelasi 0,97 yang berarti interpretasi korelasi sangat kuat. Hasil Uji normalitas data dilakukan dengan *Kolmogorov-Smirnov*, karena responden lebih dari 50 orang. Hasil uji normalitas variabel pola makan yang dinilai frekuensi makan, porsi makan, jenis makan, dan variabel kejadian gastritis menunjukkan nilai 0,000 ( $p < 0,05$ ). Data dikatakan berdistribusi normal jika  $p > 0,05$ . Dalam hasil penelitian ini nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) yang berarti data tersebut tidak berdistribusi normal, jenis data dalam penelitian ini adalah ordinal sehingga metode statistik yang digunakan adalah statistik non parametrik.

Berdasarkan hasil uji linearitas didapatkan bahwa pada variabel pola makan yang dinilai berdasarkan frekuensi makan, porsi makan dan jenis makan. Dimana nilai Sig pada frekuensi makan dengan kejadian gastritis adalah 1,40

( $p>0,05$ ), porsi makan dengan kejadian gastritis nilai Sig.0,000 ( $p<0,05$ ), dan pada jenis makan dengan kejadian gastritis nilai Sig.0,00 ( $p<0,05$ ). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat linearitas yaitu pada frekuensi makan dengan kejadian gastritis dan tidak terdapat linearitas pada porsi makan dengan kejadian gastritis dan jenis makan dengan kejadian gastritis.

Penyakit gastritis adalah suatu peradangan mukosa lambung yang bersifat akut, kronis, difusi atau lokal, dengan karakteristik anoreksia perasaan penuh diperut (tengah), tidak nyaman pada epigastrium, mual dan muntah (Sartika, dkk., 2020). Faktor pencetus gastritis yang sering ditemukan adalah pola makan yang salah dengan persentase sebanyak 40%. Gastritis diawali dengan pola makan yang tidak baik dan tidak teratur yang mana perilaku ini akan membuat lambung menjadi sensitif pada saat asam lambung meningkat. Pola makan merupakan cara atau perilaku yang ditempuh seseorang atau sekelompok orang dalam memilih, menggunakan bahan makanan dalam konsumsi pangan setiap hari yang meliputi frekuensi makan, porsi makan dan jenis makan yang berdasarkan faktor-faktor

sosial, budaya dimana mereka hidup (Restiana, 2019).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapati hasil yang menunjukkan bahwa karakteristik responden yang menderita gastritis dengan jumlah tertinggi dialami oleh perempuan, yaitu 74%. Hal ini serupa dengan teori yang dikemukakan oleh Arikah (2015) menyatakan bahwa jenis kelamin berpengaruh terhadap kejadian gastritis. Perempuan memiliki peluang yang lebih tinggi mengalami gastritis dibandingkan laki-laki. Perempuan lebih beresiko mengalami gastritis, karena kaum perempuan lebih peduli dan memperhatikan penampilan dan berat badan, sehingga perempuan berusaha menurunkan berat badan melalui mengatur pola makan, frekuensi, jumlah dan jenis makanan konsumsi sebisa mungkin agar tidak menjadi gemuk (Tussakinah & Burhan, 2018).

Hasil penelitian Tussakinah dan Burhan (2018) dengan judul "Faktor penyebab kejadian gastritis di Indonesia" menyatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap timbulnya keluhan gastritis. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden yang berusia  $> 16$  tahun berpeluang besar untuk mengalami gastritis dibandingkan responden yang berusia  $< 16$  tahun (Tussakinah & Burhan, 2018). Hasil penelitian tersebut serupa dengan hasil penelitian ini dimana rentang usia tertinggi yang mengalami gastritis berada pada rentang usia 23-35 tahun (39%).

Presentase tertinggi berdasarkan tingkat pendidikan berada pada responden dengan pendidikan SD sebanyak 77% merupakan penderita Gastritis. Hal ini sejalan dengan teori menurut Soekirman (2000) menyatakan rendahnya tingkat pendidikan seseorang dapat beresiko mengalami kekambuhan gastritis. Menurut Suhita (2008) menyatakan bahwa pada tingkat pendidikan Sekolah Dasar umumnya masyarakat memiliki pengetahuan dan kesadaran yang kurang terhadap pentingnya kesehatan sehingga tidak memiliki keinginan untuk melakukan proses berobat demi tercapainya kesembuhan dan pencegahan berlanjutnya proses penyakit gastritis.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan jumlah responden sebanyak 327 responden, terdiri dari penderita gastritis sebanyak 235 dan bukan penderita gastritis sebanyak 92 responden. Pola makan dinilai berdasarkan frekuensi makan, porsi makan, dan jenis makan. Pada 235 responden yang merupakan penderita gastritis, ditemukan 234 responden memiliki frekuensi makan yang baik. Menurut (Apriyani, dkk., 2021) frekuensi makan dikatakan baik bila frekuensi makan setiap harinya 3 kali makanan utama atau 2 kali makanan utama dengan 1 kali makanan selingan, dan dinilai kurang baik bila frekuensi makan setiap harinya 2 kali makanan utama atau kurang sehingga beresiko terjadinya gastritis.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti didapatkan bahwa frekuensi makan berada pada kategori baik

pada sebagian masyarakat di Desa Sopi. Hal ini disebabkan karena masyarakat memiliki frekuensi makan 2 kali makanan utama dan 1 kali makanan selingan setiap hari.

Menurut Depkes (2005), porsi makan yang baik dilihat dari porsi bahan makanan yang dimakan setiap hari yang mengikuti pedoman umum gizi seimbang yaitu hidangan tersusun atas makanan pokok (3-5 porsi/hari), lauk (2-3 porsi/hari), sayuran (2-3 porsi/hari) dan buah (3-5 porsi/hari) (Futriani, dkk., 2020). Hasil penelitian yang didapati menunjukkan 231 responden memiliki porsi makan yang baik. Selanjutnya didapatkan hasil, bahwa porsi makan pada masyarakat di Desa Sopi baik, karena sebagian masyarakat memiliki porsi makan sebagai berikut, makanan pokok 2-3 porsi/hari, lauk 2-3 porsi/hari, sayuran 1-2 porsi/hari sedangkan buah dikonsumsi tergantung jika ada musimnya.

Hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan 222 responden memiliki jenis makan yang baik. Menurut Bruner dan Suddart (2001), jenis makanan yang sembarangan seperti makanan yang pedas dan asam-asam akan merangsang dinding lambung menurun, tidak jarang kondisi seperti ini menimbulkan luka pada dinding lambung sehingga menyebabkan terjadinya gastritis (Sitompul, dkk., 2021). Hasil pengamatan peneliti didapati bahwa masyarakat di Desa Sopi memiliki jenis makan baik karena sebagian besar masyarakat tidak menyukai makanan pedas dan asam.

Hasil penelitian pada 92 responden yang bukan penderita gastritis menunjukkan bahwa seluruh responden

(bukan penderita) memiliki frekuensi makan, porsi makan dan jenis makan yang baik. Hasil penelitian tersebut serupa dengan hasil penelitian menurut (Pratiwi, 2013) yang menunjukkan bahwa dari 60 responden yang diteliti didapati 21 responden pada frekuensi makan yang baik tidak mengalami gastritis. Selanjutnya terdapat 30 responden dengan porsi makan baik tidak mengalami gastritis, dan pada 9 responden dengan jenis makan yang baik tidak mengalami gastritis.

Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,436$  berarti  $> 0.05$ . Sehingga hasil penelitian menunjukkan  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak artinya tidak ada hubungan antara porsi makan dengan kejadian gastritis. Sehingga Porsi makan dalam porsi besar dapat menyebabkan refluks isi lambung yang pada akhirnya membuat kekuatan dinding lambung menurun. Penelitian tersebut serupa dengan hasil penelitian yang didapatkan bahwa Porsi makan dengan kejadian gastritis menunjukkan nilai sig (2-tailed) adalah 0,26 dikatakan berhubungan jika nilai  $p < 0,05$ , sehingga hasil penelitian ini menunjukkan  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak artinya terdapat tidak ada hubungan antara porsi makan dengan kejadian gastritis. Nilai koefisien korelasi 123 yang berarti interpretasi korelasi sangat lemah.

Hasil penelitian jenis makan dengan kejadian gastritis menunjukkan nilai sig 0,79 dikatakan berhubungan jika nilai  $p < 0,05$ , sehingga hasil penelitian ini menunjukkan  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak artinya tidak ada hubungan antara jenis makan dengan kejadian gastritis. Nilai koefisien korelasi -077 yang berarti interpretasi korelasi kuat.

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian menurut Handayani (2018) hubungan jenis makanan dengan kejadian gastritis pada responden yang mengalami gastritis. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,023$  berarti  $< 0,05$ . Jenis makanan memiliki peranan dalam terjadinya gastritis, dengan peluang kejadian 3x bagi orang yang sering mengkonsumsi makanan yang merangsang asam lambung seperti alkohol, rokok, kopi, makanan asam, pedas, makanan yang mengandung gas dan berlemak.

Faktor penyebab gastritis yaitu meningkatnya asam lambung biasanya diawali dengan pola yang tidak teratur sehingga lambung menjadi sensitif. Pola makan terdiri dari frekuensi makan, jenis makanan dan porsi makan. Pola makan adalah gambaran macam dan model bahan makanan yang dikonsumsi setiap hari. Salah satu dari penatalaksanaan gastritis dan juga merupakan tindakan *preventif* dalam mencegah kekambuhan gastritis adalah pola makan yang baik dan teratur. Penyembuhan gastritis memerlukan pengaturan makanan sebagai upaya untuk memperbaiki kondisi pencernaan. (Baliwati, 2009). Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Pondaa (2019) dengan judul "Hubungan pola makan dengan angka kejadian gastritis pada mahasiswa program studi sarjana kedokteran" didapati responden dengan pola makan baik yang terbanyak mengalami gastritis. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Saputra, dkk (2011) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis. Kemudian dengan hasil penelitian

menurut Sartika (2020) dengan judul "Hubungan pola makan dan stres dengan kejadian gastritis di puskesmas pajang Surakarta" Penelitian ini melibatkan 52 responden dari Pasien di Puskesmas Pembina Palembang. Hasil distribusi pola makan responden terdiri dari 61,5% responden memiliki pola makan yang baik dan 38,5% responden memiliki pola makan yang kurang baik, dan sebanyak 42,3% responden mengalami gastritis dan 57,7% orang responden tidak mengalami gastritis. Hasil penelitian Merita, dkk (2016) juga menemukan terdapat hubungan yang bermakna antara pola konsumsi dengan kejadian penyakit gastritis di Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi Tahun 2015.

Selain pola makan adapun faktor penyebab gastritis adalah gangguan psikologi. Gangguan psikologi dapat menyebabkan masalah pada saluran pencernaan. Saat penderita mengalami masalah psikologi misalnya cemas, stress dapat merangsang saraf otonom sehingga mengakibatkan meningkatnya sekresi gastrik dan merangsang peningkatan produksi asam lambung (LeMone, dkk., 2016). Menurut Prio (2010) stres memiliki efek negatif melalui mekanisme neuroendokrin terhadap saluran pencernaan, sehingga beresiko untuk mengalami gastritis. Terjadi penurunan aliran darah pada sel epitel lambung sehingga dapat mempengaruhi fungsi sel epitel dalam melindungi mukosa lambung yang disebabkan oleh efek stres pada saluran pencernaan. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya peradangan di lambung (Hadi, 2012). Hal ini sesuai dengan pengamatan peneliti didapati

bahwa masyarakat di Desa Sopi sering mengalami stres dikarenakan masalah ekonomi khusus rendahnya harga jual kelapa.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada masyarakat di Desa Sopi, maka peneliti menyimpulkan:

1. Sebagian besar masyarakat di Desa Sopi memiliki pola makan yang terdiri dari frekuensi makan "baik" (100%), porsi makan "baik" (99%), serta jenis makan "baik" (95%)
2. Angka kejadian gastritis di Desa Sopi sebanyak 72 %.

3. Hubungan Pola makan dengan kejadian gastritis di Desa Sopi yang dapat dilihat dari hasil yakni :
  - a) Ada hubungan yang bermakna antara frekuensi makan dengan kejadian gastritis dengan interpretasi korelasi sangat kuat.
  - b) Tidak ada hubungan yang bermakna antara porsi makan dengan kejadian gastritis dengan interpretasi korelasi sangat lemah.
  - c) Tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis makan dengan kejadian gastritis dengan interpretasi korelasi kuat.

## RUJUKAN

- Apriyani, L., L, M. W., & Puspitasari, I. (2021). Hubungan Pola Makan dengan Gastritis Pada Remaja Masa New Normal di SMA Negeri 1 Muaragembong. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 1, 74–80.
- Barkah, A., & Agustiyani, I. (n.d.). Pengaruh Pola Makan dengan Kejadian Gastritis di Puskesmas Setu / Karakteristik Responden. 4(1), 52–58.
- Futriani, E. S., Tridiyawati, F., & Putri, D. M. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Tingkat II di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta Tahun 2018. *Jurnal Antara Keperawatan*, 3, 1–6.
- Handayani, M., & Thomy, T. A. (2018). Hubungan Frekuensi, Jenis dan Porsi Makan dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA*, 1(2), 40. <https://doi.org/10.32524/jksp.v1i2.379>
- Pratiwi, W. (2013). Hubungan Pola Makan dengan Gastritis Pada Remaja di Pondok Pesantren Daar El-Qolam Gintung, Jayanti, Tanggerang. *Jurnal Kesehatan*, 1, 101.
- Restiana, desty eka. (2019). hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja kelas xdi ma walisono.
- Safii, M., & Andriani, D. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis Pada Pasien yang Berobat di Puskesmas. *Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi (Jkf)*, 2(1), 52–60. <https://doi.org/10.35451/jkf.v2i1.281>
- Sartika, I., Rositasari, S., & Bintoro, W. (2020). HubunganPola Makan dan Stres dengan Kejadian Gastritis di Puskesmas Pajang Surakarta. *Jiki*, 13(2), 53–62.
- Sitompul, R., Sri, I., & Wulandari, M. (2021). Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Profesi Ners Universitas Advent Indonesia. *Community of Publishing*

- In Nursing (*COPING*), 9, 258–265.
- Tussakinah, W., & Burhan, I. R. (2018). *Artikel Penelitian Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stres terhadap Kekambuhan Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2017*. 7(2), 217–225.
- Yusfar, & Ariyanti. (2019). Hubungan Faktor Resiko Gastritis dengan Kejadian Gastritis Pada Siswa-Siswi SMA dan SMK. *HealthY Journal*, VII(1), 9–21.