

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN GASTRITIS DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS POASIA KOTA KENDARI****Related Factors to Gastritrical Events In The Poasia Public Health Working Area
In Kendari City****Titi Saparina L, Sri Ratna Sefrianti**

Program Studi Kesehatan Masyarakat

STIKES Mandala Waluya Kendari

(titisaparina.stikesmw@gmail.com, 082193390163)

ABSTRAK

Angka kejadian gastritis di Indonesia cukup tinggi. Prevalensi kejadian gastritis di Indonesia tahun 2014 sebesar 40,8%. Sementara prevalensi kejadian kasus Gastritis di Sulawesi Tenggara terus meningkat sejak tahun 2014 hingga 2017. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari.

Desain penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung di Puskesmas Poasia tahun 2018 periode Januari sampai Maret dengan rata-rata kunjungan perbulan berjumlah 242 orang. Jumlah sampel penelitian ini adalah 71 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik *Accidental sampling*. Analisis statistik menggunakan Uji *chi square* (X^2).

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara waktu makan dengan kejadian gastritis (X^2 hitung = 11,784 > X^2 tabel = 3,841), tidak ada hubungan antara pendapatan dengan kejadian gastritis (X^2 hitung = 3,334 < X^2 tabel = 3,841) dan ada hubungan antara stress dengan kejadian gastritis (X^2 hitung = 7,81 > X^2 tabel = 3,841).

Kata Kunci: Gastritis, waktu makan, pendapatan, stress, puskesmas poasia**ABSTRACT**

The incidence of gastritis in Indonesia is quite high. The prevalence of gastritis in Indonesia in 2014 was 40.8%. While the prevalence of cases of gastritis cases in Sulawesi Tenggara continues to increase from 2014 to 2017. The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of gastritis in the work area of Poasia Health Center in Kendari City.

This research design uses a cross sectional study design. The population in this study were all patients who visited the Poasia Health Center in 2018 from January to March with an average monthly visit of 242 people. The number of samples of this study was 71 people. The sampling technique in this study uses accidental sampling technique. Statistical analysis using the chi square test (X^2).

The results showed there was a relationship between mealtime and gastritis events (X^2 count = 11.784 > X^2 table = 3.841), there was no relationship between income and gastritis events (X^2 count = 3.334 < X^2 table = 3.841) and there was a relationship between stress and gastritis events (X^2 count = 7.81 > X^2 table = 3.841).

Keywords : Gastritis, mealtime, income, stress, health center poasia

PENDAHULUAN

Menurut data *World Health Organization* (WHO), persentase dari angka kejadian gastritis di dunia, diantaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan perancis 29,55%. Di dunia, insiden gastritis sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahun. Prevalensi gastritis yang dikonfirmasi melalui endoskopi pada populasi di Shanghai sekitar 17,2% yang secara substantial lebih tinggi dari pada populasi di barat yang berkisar 4,1% dan bersifat asimtomatik. Insiden terjadinya gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 (32,5%) dari jumlah penduduk setiap tahunnya.¹

Angka kejadian gastritis di Indonesia cukup tinggi. Prevalensi kejadian gastritis di Indonesia tahun 2014 sebesar 40,8%. Hasil penelitian dan pengamatan yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI angka kejadian gastritis di beberapa kota Indonesia ada yang tinggi mencapai 91,6% yaitu di kota Medan, lalu di beberapa kota lainnya seperti Surabaya 31,2%, Denpasar 46%, Jakarta 50%, Bandung 32,5%, Palembang 35,35%, Aceh 31,7%, dan Pontianak 31,2%. Hal tersebut disebabkan oleh pola makan yang kurang sehat.²

Berdasarkan data dari Provinsi Sulawesi Tenggara menunjukkan bahwa penderita gastritis pada tahun 2015 sebanyak 36.243 kasus (21,4%), pada tahun 2016 penderita penyakit gastritis sebanyak 39.240 kasus (22,8%), dan pada tahun 2017 penderita gastritis sebanyak 42.450 kasus (24,2%).³

Berdasarkan data dari Puskesmas Poasia menunjukkan bahwa, penderita penyakit gastritis pada tahun 2015 sebanyak 2.508 kasus (12,18%), pada tahun 2016 penderita penyakit gastritis sebanyak 2.652 kasus (12,52%), dan pada tahun 2017 jumlah penderita gastritis sebanyak 1.968 kasus (11,25%). Jumlah semua kunjungan pasien pada tahun 2018 periode Januari sampai Maret sebanyak 725 kasus (12,20%) dengan rata-rata kunjungan per bulan berjumlah 242 orang.⁴

Alasan peneliti mengambil penelitian di Puskesmas Poasia karena kunjungan pasien dengan penyakit gastritis di Puskesmas Poasia masih cukup tinggi yaitu mencapai 1.968 kasus (11,25%) pada tahun 2017. Selain itu dari 3 Puskesmas yang pernah dikunjungi oleh peneliti, yaitu Puskesmas Mokoau, Puskesmas Poasia dan Puskesmas Jati Raya bahwa kasus gastritis tertinggi terdapat di Puskesmas Poasia sehingga peneliti memilih melakukan penelitian di Puskesmas Poasia Kota Kendari.

Penyakit gastritis dapat menyerang dari semua tingkat usia maupun jenis kelamin. Beberapa survei menunjukkan bahwa gastritis paling sering menyerang usia produktif. Pada usia produktif rentan terserang gejala gastritis karena tingkat kesibukan serta gaya hidup yang kurang memperhatikan kesehatan serta stres yang mudah terjadi akibat pengaruh faktor-faktor lingkungan.⁵

Penyakit gastritis yang diakibatkan oleh produksi asam lambung yang berlebihan dapat diperparah oleh faktor-faktor yang menyebabkan kekambuhan gastritis. Biasanya waktu makan yang tidak teratur, gizi atau kualitas makanan yang kurang baik, jumlah

makanan terlalu banyak atau bahkan terlalu sedikit, jenis makanan yang kurang cocok atau sulit dicerna, dan kurang istirahat, porsi pekerjaan yang melebihi kemampuan fisik/spikis.⁶

Menurut teori Sumanto (2009) dalam Yusbar (2014) bahwa gastritis terjadi akibat waktu makan tidak teratur atau tidak makan apapun dalam waktu relatif lama, akibatnya, kadar asam lambung meningkat sehingga permukaan lambung terkikis hingga menimbulkan semacam tukak. Jika pengikisan sudah terjadi, gastritis pun akan semakin berisiko. Gejala penyakit yang tidak muncul tidak lagi sekedar mual, muntah atau sakit perut, tetapi juga meningkat hingga feses yang berdarah.⁷

Pendapatan keluarga memegang peranan kunci terhadap kejadian gastritis, karena dengan keadaan tingkat sosial ekonomi masyarakat yang makin memburuk dapat menyebabkan kebutuhan akan nilai gizi akan berakibat menjadi rendahnya daya tahan tubuh masyarakat, sehingga memudahkan untuk menjadi sakit. Tingkat sosial ekonomi masyarakat yang makin memburuk juga dapat menyebabkan terhambatnya proses penyembuhan dan mempunyai kecendrungan untuk membuat parah suatu penyakit.

Pengaruh stress terhadap gastritis dimungkinkan karena system persarafan di otak berhubungan dengan lambung, sehingga jika seseorang mengalami stress, bisa muncul kelainan dalam lambungnya. Stres bisa menyebabkan terjadi perubahan hormonal di dalam tubuh. Perubahan itu akan merangsang sel-sel dalam lambung yang kemudian

memproduksi asam secara berlebihan. Asam yang berlebihan ini membuat lambung terasa nyeri, perih dan kembung. Lama-kelamaan hal ini dapat menimbulkan luka di dinding lambung.

Berdasarkan hasil wawancara pada 10 pasien gastritis yang sedang berobat di Puskesmas Poasia didapatkan hasil bahwa kesemua pasien pernah merasakan seperti mual, nyeri uluhati, perut kembung bahkan ada yang sampai dengan muntah. Kemudian terdapat 9 orang (90%) yang memiliki kebiasaan makan yang tidak teratur seperti terlambat makan, dan frekuensi makan hanya 1 sampai 2 kali sehari. Selanjutnya 7 orang (70%) mengaku sering mengalami stress akibat pekerjaan atau stress dengan masalah rumah tangga, kemudian terdapat 5 orang (50%) memiliki ekonomi yang kurang karena tidak memiliki pekerjaan tetap sehingga penghasilan tiap bulannya tidak menentu.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Diwilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari”.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara pada tahun 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung di Puskesmas Poasia tahun 2018 periode Januari sampai Maret dengan rata-rata kunjungan

perbulan berjumlah 242 orang. Jumlah sampel penelitian ini adalah sebanyak 71 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik *Accidental sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner berupa sejumlah pertanyaan dalam bentuk pertanyaan tertutup yang telah disediakan oleh peneliti. Analisis data dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS kemudian hasilnya disajikan dalam bentuk tabel frekuensi disertai penjelasan. Uji statistik yang digunakan adalah Uji *Chi Square*.

HASIL

Karakteristik responden meliputi jenis kelamin, umur, dan pekerjaan responden. Distribusi berdasarkan karakteristik responden disajikan dalam Tabel 1. Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 71 responden, terbanyak adalah jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 56 responden (78,9%) dan yang terkecil adalah jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 15 responden (21,1%). Berdasarkan umur Tabel 1 memberikan informasi bahwa dari 71 responden, terbanyak adalah umur 47-51 tahun yaitu sebanyak 22 responden (31%) dan yang terkecil adalah umur 57-61 tahun yaitu sebanyak 4 responden (5,6%). Tabel 1 juga menunjukkan bahwa dari 71 responden, terbanyak adalah pekerjaan wiraswasta yaitu sebanyak 40 responden (56,3%) dan yang terkecil adalah pekerjaan PNS yaitu sebanyak 9 responden (12,7%).

Hasil analisis univariat berdasarkan variabel penelitian disajikan pada Tabel 2. Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 71 responden, terdapat 37 responden (52,1%)

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	15	21,1
Perempuan	56	78,9
Umur		
32-36 tahun	3	4,2
37-41 tahun	17	23,9
42-46 tahun	16	22,5
47-51 tahun	22	31
52-56 tahun	9	12,7
57-61 tahun	4	5,6
Pekerjaan		
PNS	9	12,7
Wiraswasta	40	56,3
Tidak Bekerja	22	31
Jumlah	71	100,0

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 2. Analisis Univariat Variabel

Variabel	n	%
Kejadian Gastritis		
Gastritis	37	52,1
Tidak gastritis	34	47,9
Waktu Makan		
Tidak teratur	37	52,1
Teratur	34	47,9
Pendapatan		
Kurang	32	45,1
Cukup	39	54,9
Stres		
Stres	18	25,4
Tidak stress	53	74,6
Jumlah	71	100,0

Sumber: Data Primer, 2018

yang menderita gastritis dan terdapat 34 responden (47,9%) yang tidak menderita gastritis. Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 71 responden, terdapat 37 responden (52,1%) yang memiliki waktu makan tidak teratur dan terdapat 34 responden (47,9%) yang memiliki waktu makan teratur. Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 71 responden, terdapat 32 responden (45,1%) yang memiliki pendapatan kurang dan terdapat 39 responden (54,9%) yang memiliki pendapatan cukup. Tabel 2

menunjukkan bahwa dari 71 responden, terdapat 18 responden (25,4%) yang

mengalami stress dan terdapat 53 responden (74,6%) yang tidak stres.

Tabel 3. Analisis Bivariat Hubungan Waktu Makan, Pendapatan, dan Stres Terhadap Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari

Variabel Independen	Kejadian Gastritis				Total		Hasil Uji Chi Square
	Gastritis		Tidak Gastritis		n	%	
	n	%	n	%			
Waktu Makan							
Tidak teratur	27	73	10	27	37	100	X ² hitung = 11,784 X ² tabel = 3,841
Teratur	10	29,4	24	70,6	34	100	
Total	37	52,1	34	47,9	71	100	
Pendapatan							
Kurang	21	65,6	11	34,4	32	100	X ² hitung = 3,334 X ² tabel = 3,841
Cukup	16	41	23	59	39	100	
Total	37	52,1	34	47,9	71	100	
Stress							
Stress	15	83,3	3	16,7	18	100	X ² hitung = 7,817 X ² tabel = 3,841
Tidak stress	22	41,5	31	58,5	53	100	
Total	37	52,1	34	47,9	71	100	

Sumber: Data Primer, 2018

Hasil bivariat hubungan variabel independen dengan variabel dependen dapat dilihat pada Tabel 3. Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 71 responden, terdapat 37 responden yang memiliki waktu makan tidak teratur, diantaranya terdapat 27 responden (73%) yang menderita gastritis dan terdapat 10 responden (27%) yang tidak menderita gastritis. Kemudian terdapat 34 responden yang memiliki waktu makan teratur, diantaranya terdapat 10 responden (29,4%) yang menderita gastritis dan terdapat 24 responden (70,6%) yang tidak menderita gastritis. Hasil uji statistik diperoleh nilai *Chi Square* X^2 hitung = 11,784 > nilai X^2 tabel = 3,841. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan waktu makan dengan kejadian penyakit gastritis di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari.

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 71 responden, terdapat 32 responden yang memiliki pendapatan kurang, diantaranya terdapat 21 responden (65,6%) yang menderita gastritis dan terdapat 11 responden (34,4%) yang tidak menderita gastritis. Kemudian terdapat 39 responden yang memiliki pendapatan cukup, diantaranya terdapat 16 responden (41%) yang menderita gastritis dan terdapat 23 responden (59%) yang tidak menderita gastritis. Hasil uji statistik diperoleh nilai *Chi Square* X^2 hitung = 3,334 < nilai X^2 tabel = 3,841. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada hubungan pendapatan dengan kejadian penyakit gastritis di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari.

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 71 responden, terdapat 18 responden yang mengalami stres, diantaranya terdapat 15

responden (83,3%) yang menderita gastritis dan terdapat 3 responden (16,7%) yang tidak menderita gastritis. Kemudian terdapat 53 responden yang tidak mengalami stres, diantaranya terdapat 22 responden (41,5%) yang menderita gastritis dan terdapat 31 responden (58,5%) yang tidak menderita gastritis. Hasil uji statistik diperoleh nilai *Chi Square* X^2 hitung = 7,817 > nilai X^2 tabel = 3,841. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan stres dengan kejadian penyakit gastritis di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari.

PEMBAHASAN

Pada umumnya setiap orang melakukan makanan utama 3 kali yaitu makan pagi, makan siang, dan makan malam atau sore. Ketiga waktu makan tersebut yang paling penting adalah makan pagi, sebab dapat membekali tubuh dengan berbagai zat makanan terutama kalori dan protein berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 71 responden, terdapat 34 responden (47,9%) yang memiliki waktu makan teratur dan terdapat 37 responden (52,1%) yang memiliki waktu makan tidak teratur. Responden yang memiliki waktu makan tidak teratur disebabkan oleh responden yang tidak biasa sarapan pagi, kurang mengkonsumsi makanan-makanan pokok akan tetapi lebih sering menggantinya mengkonsumsi makanan ringan/selingan baik pada pagi hari, siang hari maupun malam hari. Selain itu pada wanita umumnya jarang makan

makanan pokok pada malam hari karena khawatir mengalami kegemukan.

Makan siang diperlukan setiap orang maupun remaja, karena merasa sejak pagi merasa lelah akibat melakukan aktivitas. Di samping makanan utama yang dilakukan 3 kali biasanya dalam sehari makanan selingan dilakukan sekali atau dua kali diantara waktu makan guna menanggulangi rasa lapar, sebab jarak waktu makan yang lama. Hasil penelitian pada Tabel 2 menunjukkan bahwa masih terdapat 10 responden (29,4%) yang memiliki waktu makan teratur namun menderita gastritis. Hal ini dikarenakan responden jarang makan makanan pokok seperti nasi dan singkong tetapi lebih sering mengkonsumsi makanan-makanan cepat saji atau instan seperti coklat, kue mi instan dan sebagainya. Selain itu juga responden makan secara tidak teratur dan jarang makan pada malam hari dengan alasan takut gemuk. Hal-hal tersebutlah yang menyebabkan responden menderita penyakit gastritis.⁸

Selanjutnya juga terdapat 10 responden (27%) yang memiliki waktu makan tidak teratur namun tidak menderita gastritis. Hal ini dikarenakan responden selalu mengkonsumsi makan-makanan pokok walaupun jarang sarapan pada pagi hari sehingga responden tetap memiliki tenaga. Selain itu juga dipengaruhi oleh usia responden yang tergolong masih remaja sehingga fungsi-fungsi organ tubuh masih kuat dan dapat berfungsi secara maksimal walaupun terkadang makan secara tidak teratur.

Menurut teori Bruner dan Suddarth (2001) secara alami lambung akan terus memproduksi asam lambung setiap waktu dalam jumlah yang kecil setelah 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 telat makan sampai 2-3 jam, maka asam lambung yang diproduksi semakin banyak dan berlebih sehingga dapat mengiritasi mukosa lambung serta menimbulkan rasa nyeri di sekitar epigastrium. Oleh sebab itu, salah satu upaya untuk mencegah terjadinya gastritis adalah dengan menerapkan polah hidup sehat khususnya makan secara teratur, dan rajin berolahraga. Jika seseorang berniat untuk menjaga berat badan tetap ideal maka harus memodifikasi makanan yang dikonsumsi dengan mengurangi makanan yang tinggi karbohidrat dan menggantikannya dengan sayur dan buah.

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan sedang waktu makan dengan kejadian penyakit gastritis di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. Adanya hubungan disebabkan oleh pada responden yang memiliki waktu makan tidak teratur lebih banyak responden yang menderita gastritis dari pada yang tidak menderita. Begitu pula sebaliknya pada responden yang memiliki waktu makan teratur lebih banyak responden yang tidak menderita gastritis dari pada yang menderita gastritis. Oleh sebab itu, salah satu upaya untuk mencegah terjadinya gastritis adalah dengan menerapkan polah hidup sehat

khususnya makan secara teratur, dan rajin berolahraga. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Suryani Hartati (2015) bahwa ada hubungan antara kebiasaan makan dan jenis makanan dengan kejadian gastritis.

Tingkat pendapatan keluarga merupakan pendapatan atau penghasilan keluarga yang tersusun mulai dari rendah, sedang, hingga tinggi. Tingkat pendapatan setiap keluarga berbeda-beda. Terjadinya perbedaan tersebut dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain jenis pekerjaan, jumlah anggota keluarga yang bekerja. Penentuan Upah Minimum Kota (UMK) Kendari Tahun 2018 yaitu sebesar Rp 2.300.000,-. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa dari 71 responden, responden yang berpendapatan cukup lebih banyak dibandingkan dengan responden yang memiliki pendapatan kurang. Responden yang memiliki pendapatan kurang dikarenakan rata-rata pendapatan atau penghasilan keluarga setiap bulannya kurang dari Rp. 2.300.000,-.

Hasil penelitian pada Tabel 2 menunjukkan bahwa masih terdapat 16 responden (41%) yang memiliki pendapatan cukup namun menderita gastritis. Hal ini terjadi disebabkan oleh faktor lain seperti pekerjaan responden yang terlalu sibuk sehingga responden tidak sempat untuk makan tepat waktu, selain itu kebanyakan juga disebabkan oleh responden suka mengkonsumsi makanan-makanan yang bersifat asam sehingga memicu peningkatan asam lambung. Kadar asam lambung yang meningkat dapat mengiritasi mukosa lambung dan jika hal ini dibiarkan lama-kelamaan dapat

menyebabkan terjadinya gastritis. Bagi sebagian orang, keadaan stres umumnya tidak dapat dihindari. Oleh karena itu, maka kuncinya adalah mengendalikannya secara efektif dengan cara diet sesuai dengan kebutuhan nutrisi, istirahat cukup, olah raga teratur dan relaksasi yang cukup.

Pendapatan keluarga memegang peranan kunci terhadap kejadian gastritis, karena dengan keadaan tingkat sosial ekonomi masyarakat yang makin memburuk dapat menyebabkan kebutuhan akan nilai gizi akan berakibat menjadi rendahnya daya tahan tubuh masyarakat, sehingga memudahkan untuk menjadi sakit. Tingkat sosial ekonomi masyarakat yang makin memburuk juga dapat menyebabkan terhambatnya proses penyembuhan dan mempunyai kecenderungan untuk membuat parah suatu penyakit. Hasil uji statistik Tabel 3 menunjukkan tidak ada hubungan pendapatan dengan kejadian penyakit gastritis di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. Tidak adanya hubungan menunjukkan bahwa penghasilan responden tidak mempengaruhi terjadinya gastritis di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. Oleh sebab itu, meskipun responden memiliki penghasilan yang rendah, maka tidak meningkatkan risiko terjadinya gastritis pada responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Yusbar (2014) menunjukkan bahwa uji statistic uji *Chi Square* diperoleh nilai $P=0,573$.

Stres adalah suatu keadaan yang dihasilkan oleh perubahan-perubahan lingkungan yang diterima sebagai suatu hal yang menantang, mengancam atau merusak

terhadap keseimbangan atau ekuilibrium dinamis seseorang. Sedangkan menurut WHO (2008) stres adalah reaksi atau respon tubuh terhadap stressor psikososial (tekanan mental atau beban kehidupan).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 71 responden, terdapat 53 responden (74,6%) yang tidak stres dan terdapat 18 responden (25,4%) yang mengalami stres. Responden yang mengalami stres disebabkan oleh adanya gangguan gastrointestinal ditandai oleh sulit menelan, mual, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri lambung sebelum atau sesudah makan, rasa panas di perut, perut terasa kembung atau penuh, muntah, defekasi lembek dan berat badan menurun.

Stres yang berkepanjangan merupakan salah satu faktor pemicu karena mengakibatkan peningkatan produksi asam lambung. Hal ini menyebabkan kejadian gastritis dihubungkan dengan keadaan psikologis seseorang. Produksi asam lambung akan meningkat pada keadaan stres, seperti beban kerja yang berlebihan, cemas, takut, atau diburu-buru. Kadar asam lambung yang meningkat ini akan menimbulkan ketidaknyamanan pada lambung. Hasil penelitian pada Tabel 2 menunjukkan bahwa masih terdapat 22 responden (41,5%) yang tidak mengalami stres namun menderita gastritis. Hal ini dikarenakan kebanyakan responden memiliki pola makan yang tidak teratur seperti: frekuensi makan responden kurang dari 3 kali sehari, selalu makan tidak tepat waktu dan suka makan makanan yang pedas. Sementara itu sebagian kecil yang mengalami stres namun tidak menderita

gastritis. Hal ini dikarenakan responden selalu menjaga pola makannya sehingga responden tidak mengalami kejadian gastritis walaupun mengalami stres.

Produksi asam lambung akan meningkat pada keadaan stress, misalnya pada beban kerja berat, panik dan tergesa-gesa. Kadar asam lambung yang meningkat dapat mengiritasi mukosa lambung dan jika hal ini dibiarkan lama-kelamaan dapat menyebabkan terjadinya gastritis. Bagi sebagian orang, keadaan stres umumnya tidak dapat dihindari. Oleh karena itu, maka kuncinya adalah mengendalikannya secara efektif dengan cara diet sesuai dengan kebutuhan nutrisi, istirahat cukup, olah raga teratur dan relaksasi yang cukup.

Respon mual dan muntah yang dirasakan pada saat individu mengalami stres menunjukkan bahwa stres berefek pada saluran pencernaan. Greenberg (2006) melakukan penelitian mengenai efek stres pada saluran pencernaan antara lain menurunkan saliva sehingga mulut menjadi kering, menyebabkan kontraksi yang tidak terkontrol pada otot esophagus sehingga menyebabkan sulit untuk menelan.

Mekanisme terjadinya ulcer atau luka pada lambung akibat stres adalah melalui penurunan produksi mukus pada dinding lambung. Mukus yang diproduksi di dinding lambung merupakan lapisan pelindung dinding lambung dari faktor yang dapat merusak dinding lambung antara lain asam lambung, pepsin, asam empedu, enzim pankreas, infeksi helicobacter pylori, obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS), alkohol, dan radikal bebas.

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan sedang stres dengan kejadian penyakit gastritis di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. Adanya hubungan disebabkan oleh pada responden yang mengalami stres lebih banyak responden yang menderita gastritis dari pada yang tidak menderita. Begitupula sebaliknya pada responden yang tidak mengalami stres lebih banyak responden yang tidak menderita gastritis dari pada yang menderita gastritis. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Yusbar (2014) bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara stress dengan kejadian penyakit gastritis pada mahasiswa S1 keperawatan Stikes Nani Hasanuddin Makassar angkatan 2009.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden yang mengalami stres lebih banyak ditemukan pada responden yang mengalami kejadian gastritis. Seseorang yang sudah menderita gastritis apabila dalam keadaan stress dapat menyebabkan kejadian penyakit gastritis. Stress meningkatkan risiko gastritis, menurunkan sistem kekebalan tubuh dan dapat memicu terjadinya permasalahan kulit. Stress juga meningkatkan produksi asam lambung dan melambatkan kecepatan pencernaan. Karena stress bagi sebagian orang tidak dapat dihindari, maka kuncinya adalah mengendalikannya secara efektif dengan cara diet yang bernutrisi, istirahat yang cukup, olah raga teratur dan relaksasi yang cukup.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dalam penelitian ini maka dapat ditarik kesimpulan ada hubungan waktu makan, an stress dengan kejadian penyakit gastritis di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. Sementara Pendapatan tidak adda hubungan dengan kejadian Gastritis di Wiliyah Kerja Pukesmas Poasia. Adapun saran berdasarkan hasil penelitian ini yaitu diharapkan kepada masyarakat khususnya penderita gastritis agar menerapkan pola makan dengan frekuensi yang teratur baik pagi, siang maupun malam. Responden juga perlu memilih jenis makanan yang sehat serta mengurangi makanan pedas dan asam. Selain itu responden perlu mengurangi stres berlebihan atau mengelola stres dengan tepat agar tehindar dari penyakit gastritis. Diharapkan kepada pihak Puskesmas agar dapat memberikan informasi kesehatan pada pasien saat berkunjung, memasang poster di Puskesmas dan melakukan penyuluhan dalam masyarakat tentang pentingnya pola makan yang teratur dalam pencegahan penyakit gastritis. Selain itu, diharapkan agar dapat memberikan informasi mengenai cara mengatasi stress. Bagi masyarakat agar dapat mengetahui tipe kepribadiannya dan mencari tahu bagaimana cara mengatasi stress dengan tipe kepribadian yang dimilikinya. Untuk peneliti lebih lanjut dengan menambah variabel lain yang berhubungan dengan kejadian penyakit gastritis serta pengalaman

dan pemahaman yang berkaitan dengan kejadian penyakit gastritis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hartati, Suryani. Hubungan Perilaku Makan dengan Kejadian Gastritis pada Mahasiswa Akper Manggala Husada Jakarta Tahun 2013. *Jurnal Keperawatan*. 2015; 6 (1): 51-56.
2. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta; 2013.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016*. Kendari; 2017.
4. Puskesmas Poasia. *Profil Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2016*. Kendari; 2017.
5. Prasetyo, Dhanang. Hubungan Antara Stres Dengan Kejadian Gastritis Di Klinik Dhanang Husada Sukoharjo. *Skripsi. STIKES Kusuma Husada Surakarta*; 2015.
6. Kurniyawan, Candra Bagus. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kekambuhan Gastritis. *Jurnal AKP*. 2015; 6(2): 1–31.
7. Yusbar, Muh. Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Gastritis Pada Mahasiswa S1 Keperawatan Stikes Nani Hasanuddin Makassar Angkatan 2009. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. 2014; 5 (3): 14 -28.
8. Muttaqin, A.& Kumala S. *Gangguan Gastrointestinal: Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : Salemba Medika: 2012.