



HUBUNGAN POLA MAKAN DAN PERILAKU MEROKOK TERHADAP PENDERITA GASTRITIS DI PUSKESMAS KUTA BARO

Septia Nurrahmawati^{1*}, Yuni Rahmayanti¹, Fauziah Hayati¹

¹ Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Banda Aceh

*Corresponding author : [: septianurrahmawati5@gmail.com](mailto:septianurrahmawati5@gmail.com)

Info Artikel : Diterima 1 Maret 2023 ; Disetujui 8 Mei 2023 ; Publikasi 1 Juni 2023

ABSTRAK

Latar belakang: Gastritis merupakan peradangan yang mengenai mukosa lambung. Penderita gastritis pada umumnya terjadi pada orang-orang dengan pola makan yang tidak teratur, kebiasaan mengonsumsi makanan pedas, asam, makanan instant, minum kopi, dan minuman berkarbonasi. Selain pola makan salah satu kebiasaan masyarakat Indonesia yang dapat ditemui hampir di setiap kalangan masyarakat adalah perilaku merokok. Rokok tidaklah menjadi hal baru dan asing lagi di masyarakat, baik laki-laki maupun perempuan, tua maupun muda. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pola Makan dan Perilaku Merokok Terhadap Penderita Gastritis di Puskesmas Kuta Baro.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain studi cross sectional. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2022 sampai Januari 2023 di poli umum Puskesmas Kuta Baro. Pengambilan sampel dengan menggunakan metode total sampling. Pengumpulan data dilakukan secara langsung melalui wawancara dan pengisian kuesioner oleh responden. Data hasil penelitian dianalisis dengan menggunakan uji statistik Chi-Square.

Hasil: Hasil penelitian yang diperoleh dari 80 sampel yang terpilih dan kontrol berdasarkan uji statistik Chi-Square dimana nilai p-value = 0,734 dengan kesimpulan tidak terdapat hubungan pola makan dan perilaku merokok terhadap penderita gastritis.

Simpulan: Tidak terdapat hubungan pola makan dan perilaku merokok terhadap penderita gastritis di Puskesmas Kuta Baro.

Kata kunci: pola makan; perilaku merokok; penderita gastritis

ABSTRACT

Title: *Relationship of Diet and Smoking Behavior to Gastritis Sufferers at Kuta Baro Health Center*

Background: Gastritis is inflammation that affects the mucosa stomach. Sufferers of gastritis generally occur in people with a diet irregular, the habit of consuming spicy, sour, instant food, drink coffee, and carbonated drinks. In addition to eating patterns one habit Indonesian society that can be found in almost every society is smoking behavior. Cigarettes are not a new and foreign thing in society, either male or female, old or young.

Method: This study is an observational analytic study by design cross sectional study. This research was conducted from December 2022 to January 2023 at the public polyclinic at the Kuta Baro Health Center. Sampling using total sampling method. Data collection was carried out directly through interviews and filling out questionnaires by respondents. Research data were analyzed with using the Chi-Square statistical test.

Result: Research results obtained from 80 selected and control samples based on the Chi-Square statistical test where the p-value = 0.734 with conclusions There is no relationship between diet and smoking behavior on gastritis sufferers.

Conclusion: There is no relationship between diet and smoking behavior gastritis sufferers at the Kuta Baro Health Center.

Keywords: diet; smoking behavior; gastritis sufferers

PENDAHULUAN

Secara global, 50,8% populasi di negara berkembang menderita gastritis. Dibandingkan dengan negara berkembang, tingkat prevalensi gastritis 34,7% secara nyata menurun di negara maju. Penderita gastritis lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Penelitian yang dilakukan di Brazil menunjukkan 67,8% wanita dan 32,2% pria menderita gastritis kronis. Selain itu, di antara pasien yang mengunjungi rumah sakit umum di Brasil, 35,4% orang dewasa di atas 40 tahun, dan 24,7% remaja di bawah 40 tahun menderita gastritis.¹

Angka kejadian gastritis di beberapa kota di Indonesia ada yang tinggi mencapai 91,6% yaitu di kota Medan, Surabaya 31,2%, Denpasar 40%, Jakarta 50%, Bandung 32,5%, Palembang 35,35%, Aceh 31,7%, dan Pontianak 31,2%.²

Gastritis merupakan peradangan yang mengenai mukosa lambung. Karakteristik dari peradangan ini antara lain tidak nafsu makan, perut bagian atas tidak nyaman, lambung terasa penuh, nyeri di ulu hati, mual, dan muntah. Penyakit gastritis pada umumnya terjadi pada orang-orang yang mempunyai pola makan yang tidak teratur dan merangsang produksi asam lambung. Kebiasaan mengonsumsi makanan pedas, asam, dan minum kopi, minuman berkarbonasi dapat meningkatkan resiko munculnya gastritis. Faktor yang menyebabkan gastritis antara lain pola makan, kebiasaan merokok, kopi, dan konsumsi obat NSAID (*non steroidal anti inflamantory drugs*).³

Pola makan atau kebiasaan makan merupakan perilaku yang berhubungan dengan makan seseorang, jenis makanan, frekuensi makan, dan porsi makan. Perubahan gaya hidup melalui pola makan dan diet seperti sering mengonsumsi makanan cepat saji dan pedas, tidak atau menunda makan, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol, penggunaan tembakau, obat-obatan, stress, benda asing yang tertelan dan infeksi *Helicobacter pylori* akan mempengaruhi lapisan lambung sehingga menyebabkan berbagai macam gangguan pada lambung. Lambung dalam keadaan normal dapat bertahan terhadap keasaman cairan lambung. Saat asam lambung sudah meningkat maka akan mengakibatkan iritasi mukosa lambung salah satu gangguan lambung yaitu gastritis.⁴

Selain pola makan salah satu kebiasaan masyarakat Indonesia yang dapat ditemui hampir di setiap kalangan masyarakat adalah perilaku merokok. Rokok tidaklah menjadi hal baru dan asing lagi di masyarakat, baik laki-laki maupun perempuan, tua maupun muda. Kejadian penderita gastritis meningkat sejak 5-6 tahun ini dan banyak menyerang laki-laki dari pada wanita. Laki-laki lebih banyak mengalami

gastritis karena kebiasaan mengonsumsi alkohol dan merokok.⁵

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi perokok di Indonesia sebesar 28,8%. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) persentase merokok pada penduduk umur > 15 tahun di Aceh tahun 2018 (28,30%). Provinsi Aceh peringkat ke-6 dari 10 provinsi dengan prevalensi merokok tinggi (31,9%).⁶

Terkadang sering di jumpai perokok dengan jumlah rokok yang tidak sedikit di konsumsi setiap harinya. Rokok dapat mengakibatkan gangguan lambung. salah satu kandungan rokok yaitu nikotin dapat menghalangi terjadinya rasa lapar sehingga seseorang menjadi tidak lapar.⁷

Mengonsumsi jumlah makanan yang kurang dari kebutuhan tubuh akan memicu Asam lambung meningkat yang akan mengiritasi dinding mukosa lambung sehingga timbul gastritis. Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) kebutuhan porsi makan yang baik untuk dewasa adalah setiap hari tubuh membutuhkan asupan protein nabati 2-3 porsi, protein hewani 2-3 porsi, makanan pokok 3-8 porsi, sayuran 3-5 porsi, buah 3-5 porsi dan minum air mineral minimal 8 gelas. Serta perlu memperhatikan konsumsi lemak per orang per hari yaitu 65 gram (5 sendok makan minyak).⁸ Ketidakteraturan waktu makan juga dikaitkan dengan faktor resiko gastritis apabila tidak ada makanan yang dicerna oleh lambung, mengakibatkan kurangnya sekresi asam lambung dan dapat menyebabkan lapisan perut menjadi rentan terhadap infeksi *Helicobacter pylori*.⁹

Wilayah Aceh Besar tepatnya di poli umum Puskesmas Kuta Baro terdapat cukup banyak pasien yang datang dengan keluhan nyeri ulu hati, karna hal tersebut tidak sedikit pasien yang akhirnya terdiagnosa gastritis. Terdapat beberapa pasien rujukan ke RSUD yang berasal dari Puskesmas Kuta Baro, Aceh Besar. Berdasarkan permasalahan tersebut penting untuk diadakan penelitian Hubungan Pola Makan dan Perilaku Merokok Terhadap Penderita Gastritis di Puskesmas Kuta Baro, Aceh Besar.

MATERI DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan desain studi cross sectional dimana variabel independent dan variabel dependent dinilai secara simultan pada satu waktu. Metode ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pola Makan Dan Perilaku Merokok Terhadap Penderita Gastritis Di Puskesmas Kuta Baro.

Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan pasien gastritis di poli umum puskesmas kuta baro, aceh besar tahun 2022. Sampel pada

penelitian ini adalah pasien gastritis yang datang ke poli umum puskesmas kuta baru pada periode bulan Desember 2022-Januari 2023.

Pengambilan sampel pada penelitian ini ditentukan dengan cara total sampling. Total sampling adalah pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi kurang dari 100. Sampel yang digunakan telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan yaitu pasien yang datang ke poli umum dengan keluhan nyeri ulu hati dan bersedia menjadi responden.

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner yang telah di uji validitas dan reabilitas. Kuisisioner ini berisi daftar pertanyaan yang digunakan untuk mengukur pola makan dan perilaku merokok. Analisis data yang digunakan adalah analisa kuantitatif dengan menggunakan kuisisioner yang telah di uji validitas dan reabilitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian hasil dan pembahasan memuat hasil-Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan mulai tanggal 1 Desember 2022 sampai dengan 21 Januari 2023 di poli umum Puskesmas Kuta Baru. Total sampel yang didapatkan pada penelitian ini adalah sebanyak 80 responden dan telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data dianalisis dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* untuk melihat korelasi antara pola makan dan perilaku merokok terhadap penderita gastritis.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Remaja (10-19 tahun)	4	5,0
Dewasa (20-60 tahun)	73	91,3
Lansia (>60 tahun)	3	3,8
Total	80	100,0

Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2023)

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 80 responden, yang paling banyak menjadi responden berada dalam kategori usia dewasa yaitu sebanyak 73 orang (91,3%) dibandingkan responden dalam kategori usia remaja yaitu sebanyak 4 orang (5%) dan lansia sebanyak 3 orang (3,8%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	20	25,0
Perempuan	60	75,0
Total	80	100,0

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2023)

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 80 responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 20

orang (25%) dan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 60 orang (75%). Sehingga dapat dikatakan bahwa lebih banyak responden yang berjenis kelamin perempuan dibandingkan yang berjenis kelamin laki-laki.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
PNS	3	3,8
Wiraswasta	2	2,5
Mahasiswa/Pelajar	7	8,8
Ibu Rumah Tangga	44	55,0
Guru	4	5,0
Buruh	13	16,3
Petani	7	8,8
Total	80	100,0

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2023)

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 80 responden, yang paling banyak menjadi responden adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 44 orang (55%) dan responden yang paling sedikit adalah wiraswasta hanya 2 orang (2,5%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pola Makan

Pola Makan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	13	16,3
Buruk	67	83,8
Total	80	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2023)

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 80 responden, sebagian besar dari mereka memiliki pola makan yang buruk yaitu sebanyak 67 orang (83,8%) sedangkan responden yang memiliki pola makan yang baik sebanyak 13 orang (16,3%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Merokok

Perilaku Merokok	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	65	81,3
Buruk	15	18,8
Total	80	100,0

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2023)

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 80 responden, sebagian besar dari mereka memiliki perilaku merokok yang baik yaitu sebanyak 65 orang (81,3%) sedangkan responden yang memiliki perilaku merokok yang buruk sebanyak 15 orang (18,8%).

Tabel 6. Hubungan Pola Makan Terhadap Penderita Gastritis pada Responden di Puskesmas Kuta Baro

Pola Makan	Penderita Gastritis				Jumlah		P-value
	Tidak		Ya		f	%	
	f	%	f	%			
Baik	6	46,2	7	53,8	13	100,0	0,026
Buruk	12	17,9	55	82,1	67	100,0	
Jumlah	18	22,5	62	77,5	80	100,0	

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2023)

Tabel diatas menunjukkan hasil analisis bahwa dari 13 responden yang memiliki pola makan yang baik, terdapat 6 orang (46,2%) yang tidak menderita gastritis dan 7 orang (53,8%) yang menderita gastritis. Selain itu, dari 67 responden yang memiliki pola makan yang buruk, terdapat 12 orang (17,9%) yang tidak menderita gastritis dan 55 orang (82,1%) yang menderita gastritis.

Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95%, didapatkan *p-value* sebesar 0,026. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa pola makan memiliki hubungan yang signifikan terhadap penderita gastritis pada responden di Puskesmas Kuta Baro. Hal tersebut dapat terlihat pada nilai *p-value* (0,026) < α (0,05) sehingga dapat menolak hipotesis null (H_0).

Tabel 7. Hubungan Perilaku Merokok Terhadap Penderita Gastritis pada Responden di Puskesmas Kuta Baro

Perilaku	Penderita Gastritis				Jumlah		P-value
	Tidak		Ya		f	%	
	f	%	f	%			
Baik	18	27,7	47	42,3	5	100,0	0,021
Buruk	0	0,0	15	100,0	15	100,0	
Jumlah	18	22,5	62	77,5	80	100,0	

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2023)

Tabel diatas menunjukkan hasil analisis bahwa dari 65 responden yang memiliki perilaku merokok yang baik, terdapat 18 orang (27,7%) yang tidak menderita gastritis dan 47 orang (72,3%) yang menderita gastritis. Selain itu, dari 15 responden yang memiliki perilaku merokok yang buruk, semuanya menderita gastritis. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95%, didapatkan *p-value* sebesar 0,021. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa perilaku merokok memiliki hubungan yang signifikan terhadap penderita gastritis pada responden di Puskesmas Kuta Baro. Hal tersebut dapat terlihat pada nilai *p-value* (0,021) < α (0,05) sehingga dapat menolak hipotesis null (H_0).

menggambarkan tahap pertumbuhan manusia tersebut. Salah satu pembagian kelompok umur atau kategori umur dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan RI (2009) dalam situs resminya yaitu depkes.go.id sebagai berikut:¹⁰

1. Masa balita = 0 – 5 tahun,
2. Masa kanak-kanak = 6 – 11 tahun.
3. Masa remaja Awal = 12 – 16 tahun.
4. Masa remaja Akhir = 17 – 25 tahun.
5. Masa dewasa Awal = 26 – 35 tahun.
6. Masa dewasa Akhir = 36 – 45 tahun.
7. Masa Lansia Awal = 46 – 55 tahun.
8. Masa Lansia Akhir = 56 – 65 tahun.
9. Masa Manula = 65 – atas.

Berdasarkan distribusi jenis kelamin yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 20 orang (25%) dan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 60 orang (75%). Sehingga dapat dikatakan bahwa lebih banyak responden yang berjenis kelamin perempuan dibandingkan yang berjenis kelamin laki-laki. Dalam penelitian ini didapatkan lebih banyak jenis kelamin perempuan yang menderita gastritis. Perbedaan jenis kelamin harus dibuat antara hubungan seksual dan hubungan gender, hubungan seksual adalah hubungan antara laki-laki dan perempuan berdasarkan persyaratan biologis dan teori. Sedangkan relasi gender merupakan konsep dan realitas sosial yang merupakan produk dan konvensi sosial yang melibatkan variabel kemampuan dan kualitas individu.¹¹

PEMBAHASAN

Sampel pada penelitian ini adalah penderita gastritis di poli umum puskesmas kuta baro dengan jumlah 80 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Berdasarkan distribusi usai pada penelitian ini yang paling banyak menjadi responden berada dalam kategori usia dewasa yaitu sebanyak 56 orang (90,3%) dibandingkan responden dalam kategori usia remaja yaitu sebanyak 4 orang (5%) dan lansia sebanyak 3 orang (3,8%). Usia dewasa (26-45 tahun) sering mengalami gangguan penyakit lambung karena faktor perubahan gaya hidup seperti kebiasaan pola makan yang buruk. Usia manusia dapat dibagi menjadi beberapa rentang atau kelompok dimana masing-masing kelompok

Berdasarkan distribusi pekerjaan yang paling banyak menjadi responden adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 44 orang (55%) dan responden yang paling sedikit adalah wiraswasta hanya 2 orang (2,5%). Laki-laki dan perempuan berbagi pengalaman yang sama di banyak aspek kerja dan situasi keluarga. Tuntutan peran baru juga dialami oleh laki-laki di mana mereka menjadi lebih terlibat dengan keluarga mereka.¹² Hasil penelitian yang diperoleh dari 80 responden sebagian besar dari mereka memiliki pola makan yang buruk yaitu sebanyak 67 orang (83,8%) sedangkan responden yang memiliki pola makan yang baik sebanyak 13 orang (16,3%). Pola makan yang buruk akan dapat meningkatkan faktor resiko gastritis. Kebiasaan makan atau perilaku yang berhubungan dengan makanan, frekuensi makan seseorang, pola makanan yang dimakan, distribusi makanan dalam keluarga dan cara memilih makanan.⁹

Hasil penelitian yang diperoleh dari 80 responden sebagian besar dari mereka memiliki perilaku merokok yang baik yaitu sebanyak 65 orang (81,3%) sedangkan responden yang memiliki perilaku merokok yang buruk sebanyak 15 orang (18,8%). Kebiasaan merokok masyarakat masih sulit untuk dihentikan, padahal para perokok sebenarnya sudah mengetahui dampak dan bahaya dari merokok, dan dapat memperburuk gangguan lambung yang sedang dialaminya karna kandungan dalam rokok tersebut.

Hasil penelitian yang diperoleh dari 80 responden sebagian besar dari mereka adalah penderita gastritis yaitu sebanyak 62 orang (77,5%) sedangkan yang tidak menderita gastritis sebanyak 18 orang (22,5%). Gejala klinis yang sering dialami penderita gastritis antara lain tidak nafsu makan, perut bagian atas tidak nyaman, lambung terasa penuh, nyeri di ulu hati, mual, dan muntah. Infeksi kuman *Helicobacter pylori* merupakan kasus gastritis yang amat penting. Semua gejala yang muncul tentunya berkaitan dengan perubahan gaya hidup sehari-hari.³

Pada penelitian ini data yang diperoleh, dari 80 responden menunjukkan hasil analisis bahwa dari 13 responden yang memiliki pola makan yang baik, terdapat 6 orang (46,2%) yang tidak menderita gastritis dan 7 orang (53,8%) yang menderita gastritis. Selain itu, dari 67 responden yang memiliki pola makan yang buruk, terdapat 12 orang (17,9%) yang tidak menderita gastritis dan 55 orang (82,1%) yang menderita gastritis. Pada saat perut yang harusnya diisi tetapi malah dibiarkan kosong atau ditunda pengisiannya, makan terlalu sedikit, terlalu banyak mengkonsumsi junk food maka merangsang asam lambung akan meningkat dan jika hal itu berlangsung lama, produksi asam lambung akan berlebihan sehingga dapat mengiritasi dinding mukosa pada lambung yang bisa menyebabkan gastritis, dan penyakit gastritis ini dapat menyerang usia produktif. Pada usia produktif rentan terserang

karena kesibukan serta gaya hidup yang kurang sehingga kesehatan mudah menjadi faktor terkena penyakit gastritis.¹³

Penelitian yang dilakukan oleh Iwan Shalahuddin dan Udin Rosidin pada tahun 2018 mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kejadian gastritis pada siswa Kelas X semester I SMK YBKP3 Garut. Siswa kelas X SMK YBKP3 Garut mempunyai pola makan yang buruk 99 siswa dan pola makan yang baik sebanyak 41 siswa. Memiliki kejadian gastritis yang tinggi (65,7%).⁹ Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Lilis Apriyani,dkk menunjukkan hasil ada hubungan pola makan dengan gastritis pada remaja masa new normal di SMA Negeri 1 Muaragembong. Berdasarkan pola makan pada remaja masa new normal yaitu remaja yang mempunyai pola makan buruk lebih banyak dibandingkan remaja dengan pola makan baik, berdasarkan kejadian gastritis pada remaja masa new normal yaitu remaja yang mengalami gastritis lebih banyak dibandingkan remaja yang tidak gastritis.¹⁴

Penelitian yang dilakukan oleh Maidartati,dkk tahun 2021 mengatakan terdapat hubungan antara faktor pola makan dengan kejadian gastritis. tidak terdapat hubungan antara faktor konsumsi alkohol dengan kejadian gastritis. terdapat hubungan antara faktor konsumsi kopi dengan kejadian gastritis.¹³ Pada penelitian Ridha Hidayati,dkk tahun 2018 mengatakan yang lebih mempengaruhi dan beresiko untuk gastritis berulang adalah pola makan, pola makan 29,375 kali lebih besar dapat mempengaruhi kejadian Gastritis berulang, faktor resiko yang dapat mempengaruhi kejadian Gastritis selanjutnya adalah merokok hanya memiliki resiko 0,885 kali lebih besar, faktor resiko lainnya adalah stres yang mempunyai resiko hanya 0,833 kali lebih besar.¹⁵

Penelitian lain yang dilakukan oleh Sulastris Widia,dkk tahun 2017 dari 110 responden, didapatkan responden dengan frekuensi makan satu kali sebanyak 36, frekuensi makan dua kali sebanyak 50 responden, dan frekuensi makan tiga kali sebanyak 24 responden. Responden yang memiliki gejala gastritis sebanyak 34 responden. Hasil penelitian didapatkan adanya hubungan frekuensi makan dengan gejala gastritis pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba Angkatan 2016.¹⁶

Pada penelitian Yeni Ernawati,dkk tahun 2021 hasil penelitiannya dapat disimpulkan bahwa kebiasaan merokok dan pola makan penderita gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Manahan Kota Surakarta menunjukkan hasil frekuensi makan penderita gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Manahan Kota Surakarta mayoritas baik. Porsi makan penderita gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Manahan Kota Surakarta mayoritas kurang.¹⁷ Berdasarkan hasil data uji statistik

menggunakan uji Chi-Square dengan nilai $p = 0,026$ dapat disimpulkan bahwa pola makan memiliki hubungan yang signifikan terhadap penderita gastritis pada responden di Puskesmas Kuta Baro.

Pada penelitian ini data yang diperoleh, dari 80 responden menunjukkan hasil analisis bahwa dari 65 responden yang memiliki perilaku merokok yang baik, terdapat 18 orang (27,7%) yang tidak menderita gastritis dan 47 orang (72,3%) yang menderita gastritis. Selain itu, dari 15 responden yang memiliki perilaku merokok yang buruk, semuanya menderita gastritis. Seorang perokok zat nikotin 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. Jika sel pelindung tidak mampu lagi menjalankan fungsinya dengan baik, maka akan timbul gejala dari penyakit gastritis.¹⁷

Pada penelitian yang dilakukan oleh Maria Noviyanti Naisali, dkk pada tahun 2017 menyatakan bahwa ada hubungan yang sangat kuat antara perilaku merokok dengan kejadian gastritis pada mahasiswa teknik sipil Universitas Tribhuwana Tunggaladewi Malang. Sebanyak 57,1% responden berperilaku merokok sangat berat dan 54,3% responden yang mengalami gastritis. Penelitian yang dilakukan oleh Dian Hadinata pada tahun 2020 berdasarkan data dari pasien yang berobat jalan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka Tahun 2018 mempunyai kebiasaan merokok yaitu sebesar 38,3%.

Penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Syafi'i, dkk tahun 2019 menunjukkan bahwa faktor kebiasaan merokok, kebiasaan konsumsi alkohol dan stres tidak berhubungan dengan kejadian gastritis pada pasien yang berobat di Puskesmas Lak-Lak Kecamatan Ketambe Kabupaten Aceh Tenggara Tahun 2019.¹⁸ Penelitian lain oleh Maidartati, dkk tahun 2021 menunjukkan Terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku merokok dengan kejadian gastritis pada remaja di Bandung.¹³ Berdasarkan hasil data uji statistik menggunakan uji Chi-Square dengan nilai $p = 0,021$ dapat disimpulkan bahwa perilaku merokok memiliki hubungan yang signifikan terhadap penderita gastritis pada responden di Puskesmas Kuta Baro.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data mengenai Hubungan Pola Makan dan Perilaku Merokok Terhadap Penderita Gastritis di Puskesmas Kuta Baro yang telah dilakukan pada bulan Desember 2022-Januari 2023 maka dapat disimpulkan:

1. Berdasarkan data primer dari 80 responden, responden yang memiliki pola makan yang

buruk sebanyak sebanyak 67 orang (83,8%) sedangkan responden yang memiliki pola makan yang baik sebanyak 13 orang (16,3%).

2. Berdasarkan data primer dari 80 responden sebagian besar dari mereka memiliki perilaku merokok yang baik yaitu sebanyak 65 orang (81,3%) sedangkan responden yang memiliki perilaku merokok yang buruk sebanyak 15 orang (18,8%).
3. Berdasarkan data primer dari 80 responden, sebagian besar dari mereka adalah penderita gastritis yaitu sebanyak 62 orang (77,5%) sedangkan yang tidak menderita gastritis tetapi hanya mengalami dyspepsia sebanyak 18 orang (22,5%).
4. Terdapat hubungan yang sangat bermakna antara pola makan terhadap penderita gastritis, analisis data berdasarkan uji statistik Chi-Square dengan hasil $p = 0,026$.
5. Terdapat hubungan yang signifikan perilaku merokok terhadap penderita, analisis data berdasarkan uji statistik Chi-Square dengan hasil $p = 0,021$.

DAFTAR PUSTAKA

1. Feyisa ZT, Woldeamanuel BT. Prevalence and associated risk factors of gastritis among patients visiting Saint Paul Hospital Millennium Medical College, Addis Ababa, Ethiopia. *PLoS One*. 2021;16(2 February):1-16. doi:10.1371/journal.pone.0246619.
2. Setiati SRIPD. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. VI. (Setiati SRIPD, ed.). Interna Publishing; 2017.
3. R.H Hunt, et al. The stomach in health and disease HHS Public Access. 2018;64(10):1650-1668. doi:10.1136/gutjnl-2014-307595.
4. The Tack J. Gastric motor and sensory function. Published online 2019. doi:10.1097/MOG.0b013e328331b5ad
5. Kim BH, Lauwers GY. The pathology of gastric and duodenal polyps: current concepts. Published online 2021:106-124. doi:10.1111/his.14275.
6. Nathaniel A, Seja GP, Perdana KK, Daniel R, Lumbantobing P, Heryandini
7. S. Perilaku Profesional Terhadap Pola Makan Sehat. 2018;01(2):186-200.
8. Naziyah N, Hidayat R, Nugroho FR. Hubungan Perilaku Pola Makan Terhadap Kejadian Sindrome Dispepsia Pada Mahasiswa Keperawatan Angkatan 2018 Universitas Nasional. *Malahayati Nurs J*. 2022;1(1). doi:10.33024/mnj.v1i1.5733
9. Suwindri, dkk. Faktor Penyebab Kejadian Gastritis di Indonesia. *Jurnal Keperawatan Merdeka*. 2021;1(November):209-223.
10. Gyts T, Gyts TU, Tembakau P, Kesehatan P, Tingkat kk. Lembar Informasi. Published online 2019:0-1.

11. Zaeni F. Perbedaan Makna Gender dan Jenis Kelamin di Dalam Al-Quran Menurut Nasaruddin Umar. 2022;2(3):389-394.
12. Reni Rosari,dkk.Faktor-faktor Demografik (Jenis kelamin,usia,status pernikahan,dukungan domestik). Jurnal Siasat Bisnis.Vol. 17 No. 2, Juli 2018 hal 208-224.
13. Maidartati,dkk.Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja di Bandung.Jurnal Keperawatan Galuh. 2021;3(1).
14. Apriyani L,dkk.Hubungan Pola Makan dengan Gastritis Pada Remaja Masa New Normal di SMA Negeri 1 Muaragembong.Jurnal Keperawatan Merdeka. 2021;1:74-80.
15. Hidayati R,dkk. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Gastritis Berulang di Puskesmas Andalas Tahun 2018. UNES Journal of Social and Economics Research. 2018;3(2):228-234.
16. Widia S,dkk. Hubungan Frekuensi Makan dengan Gejala Gastritis pada Mahasiswa FK Unisba Angkatan 2016. Prosiding Pendidikan Dokter.2017;(2):790-796.
17. Ernawati Y,dkk. Gambaran Kebiasaan Merokok dan Pola Makan Penderita Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Manahan Kota Surakarta. Aisyiyah surakarta journal of nursing. 2021;2:9-13.
18. IMS, Andriani D, Yani JA, et al. Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis pada pasien yang berobat di puskesmas. 2019;2(1).