
**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
GASTRITIS PADA PASIEN YANG BEROBAT JALAN
DI PUSKESMAS GULAI BANCAH
KOTA BUKITTINGGI
TAHUN 2011**

Rahmi Kurnia Gustin

ABSTRAK

Gastritis merupakan salah satu masalah kesehatan yang ada di masyarakat. Pada tahun 2010, gastritis termasuk dalam sepuluh penyakit terbanyak di Kota Bukittinggi. Di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi, terjadi peningkatan kasus gastritis dari tahun ke tahun. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis pada pasien yang berobat jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi tahun 2011.

Jenis penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan analitik dan menggunakan desain *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi dari bulan Januari-Juli 2011. Populasi penelitian ini adalah pasien yang berobat jalan di Puskesmas Gulai Bancah dengan besar sampel 100 orang. Teknik pengambilan sampel dengan cara *consecutive sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 30,0% pasien mengalami gastritis, 55,0% pasien berumur tua, 84,0% pasien memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang gastritis, 90,0% pasien memiliki kebiasaan makan yang baik, 87,0% pasien tidak merokok, dan 76,0% pasien tidak stres. Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan ($p=0,000$) dan tingkat stres ($p=0,000$) dengan kejadian gastritis pada pasien. Tidak ada hubungan umur ($p=0,380$), tingkat pengetahuan ($p=0,554$), dan merokok ($p=0,201$) dengan kejadian gastritis pada pasien.

Dalam meningkatkan kesadaran masyarakat agar mau menerapkan pola hidup sehat, maka promosi kesehatan yang intensif tentang faktor yang terkait dengan gastritis perlu diberikan oleh petugas kesehatan. Promosi kesehatan tersebut perlu dilakukan secara berkesinambungan baik dalam bentuk penyuluhan langsung atau melalui media lainnya, seperti pamflet atau leaflet agar dapat dilakukan pencegahan dan mengurangi kasus gastritis.

Kata Kunci : Gastritis, Kebiasaan makan, Stres, Merokok

ABSTRACT

Gastritis is one of a health problem in our community. In 2010, gastritis is included to the most common diseases in Bukittinggi City. In Gulai Bancah Public Health Center Bukittinggi City, gastritis cases increase every year. The purpose of this study is to determine the factors associated with the incidence of gastritis in patients who are treated at home in Gulai Bancah Public Health Center in 2011.

The type of this study is observational with analytical approach and use cross sectional design. The research was conducted in Gulai Bancah Public Health Center from January to July 2011. The population of this study was patients who are treated at home in Gulai Bancah Public Health Center with total sample amounts 100 people. The sampling technique is consecutive sampling. The data was collected through interviews using a questionnaire.

The results shows that 30,0% of patients are gastritis, 55,0% of patients aged old, 84,0% of patients have high knowledge level about gastritis, 90,0% of patients have good consumption habits, 87,0% of patients are not smoker, 76,0% of patients are not stress. The results of the bivariate test shows that there is a significant association between consumption habits ($p=0.000$) and stress level ($p=0.000$) with the incidence of gastritis among patients. There is no significant association between age ($p=0.380$), knowledge level ($p=0.554$), and smoking habit ($p=0.201$) with the incidence of gastritis.

In raising awareness for the public in order that they would apply healthy life pattern, so health promotion about the factors associated with gastritis should be given by health workers. The health promotion need to be done continuously both in the form of direct illumination and other media, such as pamphlet and leaflet in order to prevent and reduce the incidence of gastritis.

Keywords: gastritis, consumption habit, stress, smoking habit

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan di Indonesia saat ini dihadapkan pada dua masalah, di satu pihak penyakit penular masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang belum banyak tertangani, di lain pihak telah terjadi peningkatan kasus penyakit-penyakit tidak menular (PTM) yang banyak disebabkan oleh gaya hidup karena urbanisasi, modernisasi, dan globalisasi.¹

Gastritis merupakan salah satu masalah kesehatan saluran pencernaan yang paling sering terjadi. Sekitar 10% orang yang datang ke unit gawat darurat pada pemeriksaan fisik ditemukan

adanya nyeri tekan di daerah epigastrium. Hal ini mengarahkan para dokter kepada suatu diagnosa gastritis, dimana untuk memastikannya dibutuhkan suatu pemeriksaan penunjang lainnya seperti endoscopi.²

Badan penelitian kesehatan dunia WHO mengadakan tinjauan terhadap beberapa negara dunia dan mendapatkan hasil persentase dari angka kejadian gastritis di dunia, diantaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Perancis 29,5%. Di dunia, insiden gastritis sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahun. Insiden terjadinya

gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Prevalensi gastritis yang dikonfirmasi melalui endoskopi pada populasi di Shanghai sekitar 17,2% yang secara substansial lebih tinggi daripada populasi di barat yang berkisar 4,1% dan bersifat asimtomatik. Gastritis biasanya dianggap sebagai suatu hal yang remeh namun gastritis merupakan awal dari sebuah penyakit yang dapat menyusahakan kita.^{3,4}

Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO adalah 40,8%. Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk. Menurut Maulidiyah (2006), di Kota Surabaya angka kejadian Gastritis sebesar 31,2%, Denpasar 46%, sedangkan di Medan angka kejadian infeksi cukup tinggi sebesar 91,6%. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2009, gastritis merupakan salah satu penyakit di dalam sepuluh penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat, gastritis menempati urutan ke-3 dari 10 penyakit terbanyak di Sumatera Barat tahun 2009 yaitu sebesar 202.577 kasus (11,18%).^{3,5,6,7,8}

Gastritis atau yang secara umum dikenal dengan istilah sakit "maag" atau sakit ulu hati ialah peradangan pada dinding lambung terutama pada selaput lender lambung. Gastritis merupakan gangguan yang paling sering ditemui diklinik karena diagnosis hanya berdasarkan gejala klinis. Penyakit ini sering dijumpai timbul secara mendadak yang biasanya ditandai dengan

rasa mual dan muntah, nyeri, perdarahan, rasa lemah, nafsu makan menurun, atau sakit kepala. Pembagian klinis gastritis secara garis besar dibagi menjadi dua jenis yaitu gastritis akut dan gastritis kronis. Gastritis akut merupakan kelainan klinis akut yang jelas penyebabnya dengan tanda dan gejala yang khas, biasanya ditemukan sel inflamasi akut. Gastritis kronis merupakan gastritis dengan penyebab yang tidak jelas, sering bersifat multifaktor dengan perjalanan klinik yang bervariasi. Gastritis kronis berkaitan erat dengan infeksi *Helicobacter pylori*.^{9,10}

Penyakit gastritis yang terjadi di negara maju sebagian besar mengenai usia tua. Hal ini berbeda dengan di negara berkembang yang banyak mengenai usia dini. Menurut Zhaoshen L dkk (2010), kasus gastritis umumnya terjadi pada penduduk yang berusia lebih dari 60 tahun. Menurut penelitian Maulidiyah (2006), 57,8% responden penelitiannya yaitu penderita gastritis berusia ≥ 40 tahun dan 77,8% responden mempunyai jenis kelamin perempuan. Penelitian Yunita (2010), menemukan 70% dari responden penelitiannya berjenis kelamin perempuan.^{2,4,6,11}

Tipe gastritis kronis sering tidak memperlihatkan tanda atau gejala. Namun, gastritis kronis merupakan faktor risiko ulkus peptikum, polip lambung, serta kanker lambung, terutama jika terjadi penipisan secara terus menerus pada dinding lambung dan perubahan pada sel-sel di dinding lambung. Menurut data WHO (2005), kanker lambung merupakan jenis kanker penyebab kematian terbanyak kedua setelah kanker paru yaitu mencapai lebih dari 1 juta kematian pertahun. Selain itu, gastritis juga

memberikan merupakan penyakit yang sangat mengganggu aktivitas dan bila tidak ditangani dengan baik dapat juga berakibat fatal.^{12, 13, 14}

Secara garis besar penyebab gastritis dibedakan atas zat internal yaitu adanya kondisi yang memicu pengeluaran asam lambung yang berlebihan, dan zat eksternal yang menyebabkan iritasi dan infeksi. Beberapa faktor risiko gastritis adalah menggunakan obat aspirin atau antiradang non steroid, infeksi kuman *Helicobacter pylori*, memiliki kebiasaan minum minuman beralkohol, memiliki kebiasaan merokok, sering mengalami stres, kebiasaan makan yaitu waktu makan yang tidak teratur, serta terlalu banyak makan makanan yang pedas dan asam. Menurut penelitian Maulidiyah (2006), terdapat hubungan yang bermakna antara stres dan kebiasaan makan dengan kekambuhan penyakit gastritis. Menurut Putri dkk (2010), ada hubungan antara pola makan dengan timbulnya gastritis. Menurut Zilmawati (2007) pengetahuan juga mempunyai hubungan yang bermakna terhadap gejala gastritis, dengan adanya pengetahuan tentang proses terjadinya gastritis, faktor penyebab, rawatan yang tepat, masalah gejala gastritis yang dihadapi oleh individu dapat diatasi.^{6, 9, 15, 16, 17}

Data Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi tahun 2009, menyebutkan bahwa gastritis menempati urutan ke-2 dari 10 penyakit terbanyak dengan jumlah 7.729 kasus (12,26%) dan pada tahun 2010 meningkat menjadi 9.773 kasus (12,20%). Puskesmas Gulai Bancah merupakan salah satu puskesmas di Bukittinggi dengan kasus gastritis yang meningkat dari tahun ke tahun. Berdasarkan data kunjungan pasien di wilayah kerja Puskesmas Gulai Bancah pada

tahun 2008 terdapat sebanyak 920 pasien menderita gastritis dan pada tahun 2009 meningkat menjadi 1.086 pasien. Kasus gastritis tersebut mengalami peningkatan lagi pada tahun 2010 menjadi 1.295 pasien. Gastritis merupakan salah satu penyakit yang termasuk dalam sepuluh penyakit terbanyak di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi pada tahun 2010, dengan usia tersering penderita gastritis ialah antara 20-44 tahun. Jumlah kunjungan dengan keluhan gastritis pada bulan Januari tahun 2011 sebanyak 70 pasien, bulan Februari 121 pasien, bulan Maret 141 orang, dan bulan April 112 pasien. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis pada pasien yang berobat jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi.^{18, 19, 20}

TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian gastritis pada pasien yang berobat jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi pada tahun 2011.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi kejadian gastritis pada pasien yang berobat jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi umur pada pasien yang berobat jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi.

- c. Diketuahuinya distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang gastritis pada pasien yang berobat jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi.
- d. Diketuahuinya distribusi frekuensi kebiasaan makan pada pasien yang berobat jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi.
- e. Diketuahuinya distribusi frekuensi merokok pada pasien yang berobat jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi.
- f. Diketuahuinya distribusi frekuensi tingkat stres pada pasien yang berobat jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi.
- g. Diketuahuinya hubungan umur dengan kejadian gastritis pada pasien yang berobat jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi.
- h. Diketuahuinya hubungan tingkat pengetahuan tentang gastritis dengan kejadian gastritis pada pasien yang berobat jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi.
- i. Diketuahuinya hubungan kebiasaan makan dengan kejadian gastritis pada pasien yang berobat jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi.
- j. Diketuahuinya hubungan merokok dengan kejadian gastritis pada pasien yang berobat jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi.
- k. Diketuahuinya hubungan tingkat stres dengan kejadian gastritis pada pasien

yang berobat jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat analitik dengan desain *cross sectional study* yang dilaksanakan pada bulan Januari sampai Juli tahun 2011 di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang berobat jalan di Puskesmas Gulai Bancah dengan jumlah sampel sebanyak 100 orang yang diambil menggunakan teknik *consecutive sampling*. Kriteria inklusi adalah pasien yang berobat jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi berumur di atas 15 tahun pria dan wanita, serta bersedia untuk diwawancarai. Sedangkan kriteria eksklusi adalah pasien yang sedang sakit berat dan tidak mampu berkomunikasi dengan baik.

Data penelitian terdiri dari data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner sedangkan data sekunder berupa pencatatan dan pelaporan kejadian gastritis dan hal-hal lain yang berhubungan dengan penelitian. Data yang sudah terkumpul diolah dan dianalisis dengan menggunakan *software* pada komputer.

Analisis dilakukan secara bertahap yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi variabel yang diteliti. Analisis bivariat untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen menggunakan uji *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Jika ditemui nilai harapan kurang dari 5, maka digunakan uji *Fisher Exact*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian terhadap 100 orang responden diperoleh proporsi kejadian gastritis pada responden sebesar 30,0%, responden yang berumur tua sebesar 55,0%, memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang gastritis sebesar 84,0%, memiliki kebiasaan makan yang baik sebesar 90,0%, tidak merokok sebesar 87,0%, dan tidak stres sebesar 76,0%.

Tabel 1 menunjukkan bahwa proporsi kejadian gastritis lebih tinggi pada responden dengan umur muda dan dewasa (35,6%) dibanding pada responden dengan umur tua (25,5%). Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai $p > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara umur responden dengan kejadian gastritis.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Maulidiyah (2006) dimana umur responden tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian gastritis dengan $p = 0,628$.⁶

Usia tua memiliki resiko yang lebih tinggi untuk menderita gastritis dibandingkan

dengan usia muda. Hal ini menunjukkan bahwa seiring dengan bertambahnya usia mukosa gaster cenderung menjadi tipis sehingga lebih cenderung memiliki infeksi *Helicobacter pylori* atau gangguan autoimun daripada orang yang lebih muda.²¹

Hubungan yang tidak signifikan kemungkinan disebabkan oleh faktor-faktor lain yang lebih berpengaruh seperti pola hidup yang tidak sehat yang meliputi kebiasaan makan, merokok, stres, dan lain-lain. Usia muda dan dewasa termasuk dalam kategori usia produktif. Pada usia tersebut merupakan usia dengan berbagai kesibukan karena pekerjaan dan kegiatan-kegiatan lainnya. Sehingga lebih cenderung untuk terpapar faktor-faktor yang dapat meningkatkan resiko untuk terkena gastritis, seperti pola makan yang tidak teratur, stres di tempat kerja, kebiasaan merokok, dan pola hidup tidak sehat lainnya akibat berbagai aktivitas dan kesibukan di usia produktif tersebut.

Tabel 1. Hubungan Umur Dengan Kejadian Gastritis Pada Responden yang Berobat Jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi

Umur	Kejadian Gastritis				Jumlah		<i>p value</i>
	Gastritis		Tidak Gastritis		f	%	
	f	%	f	%			
Tua	14	25,5	41	74,5	55	100	0,380
Muda & Dewasa	16	35,6	29	64,4	45	100	
Jumlah	30	30,0	70	70,0	100	100	

Tabel 2 menunjukkan bahwa proporsi kejadian gastritis lebih tinggi pada responden

dengan tingkat pengetahuan yang rendah (37,5%) dibanding pada responden dengan

tingkat pengetahuan yang tinggi (28,6%). Dari hasil uji statistik menggunakan *Fisher's Exact Test* diketahui bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian gastritis pada responden ($p>0,05$). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Maulidiyah (2006), dimana pengetahuan tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian gastritis ($p=0,549$). Namun bertentangan dengan hasil penelitian Zilmawati (2007) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kejadian gastritis ($p=0,028$).^{6,17}

Pengetahuan merupakan salah satu pendorong seseorang untuk merubah perilaku atau mengadopsi perilaku baru. Pada penelitian

ini tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian gastritis. Hal ini kemungkinan disebabkan belum tentu semua responden menerapkan atau mengaplikasikan semua informasi yang diketahuinya yang berkaitan dengan gastritis. Berdasarkan hasil wawancara ada beberapa responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi tetapi memiliki kebiasaan makan yang kurang baik.

Peningkatan pengetahuan saja tidak cukup untuk mencegah terjadinya gastritis tanpa diiringi dengan tindakan nyata dalam kehidupan sehari-hari. Apabila individu hanya mengetahui tetapi tidak mengaplikasikannya, maka pengetahuan tersebut akan sia-sia.

Tabel 2. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Gastritis Pada Responden yang Berobat Jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi

Tingkat Pengetahuan	Kejadian Gastritis				Jumlah		<i>p value</i>
	Gastritis		Tidak Gastritis		f	%	
	f	%	f	%			
Rendah	6	37,5	10	62,5	16	100	0,554
Tinggi	24	28,6	60	71,4	84	100	
Jumlah	30	30,0	70	70,0	100	100	

Tabel 3 menunjukkan bahwa proporsi kejadian gastritis lebih tinggi pada responden yang memiliki kebiasaan makan kurang baik (100%) dibanding pada responden yang memiliki kebiasaan makan baik (22,2%). Berdasarkan hasil uji menggunakan *Fisher's Exact Test*, didapatkan nilai $p<0,05$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan dengan kejadian gastritis pada responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Maulidiyah (2006) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan makan dengan kejadian gastritis ($p=0,000$). Penelitian Zilmawati (2007) juga menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan dengan terjadinya gastritis ($p=0,028$).^{6,17}

Kebiasaan makan adalah suatu istilah untuk menggambarkan kebiasaan dan perilaku yang berhubungan dengan makanan, seperti frekuensi makan seseorang dan pola makanan

yang dimakan. Gastritis umumnya terjadi akibat asam lambung yang tinggi atau terlalu banyak makan makanan yang bersifat merangsang diantaranya makanan yang pedas dan asam. Pola makan tidak teratur juga dapat menyebabkan penyakit gastritis, 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.²²

Tabel 3. Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Responden yang Berobat Jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi

Kebiasaan Makan	Kejadian Gastritis				Jumlah		p value
	Gastritis		Tidak Gastritis		f	%	
	f	%	f	%			
Kurang baik	10	100	0	0	10	100	0,000
Baik	20	22,2	70	77,8	90	100	
Jumlah	30	30,0	70	70,0	100	100	

Tabel 4 menunjukkan bahwa proporsi kejadian gastritis lebih tinggi pada responden yang merokok (46,2%) dibanding pada responden yang tidak merokok (27,6%). Berdasarkan hasil uji menggunakan *Fisher's Exact Test*, didapatkan nilai $p > 0,05$ yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara merokok dengan kejadian gastritis pada responden. Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian Yanti (2007) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara merokok dengan kejadian gastritis ($p = 0,013$).²³

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.²⁴

Pada penelitian ini tidak ada hubungan merokok dengan kejadian gastritis. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh faktor-faktor lain yang lebih berpengaruh seperti kebiasaan makan dan stres. Selain itu, jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan jumlah responden laki-laki dan prevalensi merokok pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan. Kebiasaan merokok sangat identik dengan laki-laki, walaupun perempuan juga banyak yang

memiliki kebiasaan merokok. Dari 30 orang yang mengalami gastritis, 21 orang diantaranya adalah perempuan dan yang memiliki kebiasaan merokok sebanyak 1 orang. Hal ini yang

menyebabkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara merokok dengan kejadian gastritis pada responden.

Tabel 4. Hubungan Merokok Dengan Kejadian Gastritis Pada Responden yang Berobat Jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi

Merokok	Kejadian Gastritis				Jumlah		p value
	Gastritis		Tidak Gastritis		f	%	
	f	%	f	%			
Merokok	6	46,2	7	53,8	13	100	0,201
Tidak merokok	24	27,6	63	72,4	87	100	
Jumlah	30	30,0	70	70,0	100	100	

Tabel 5 menunjukkan bahwa proporsi kejadian gastritis lebih tinggi pada responden yang stres (70,8%) dibanding pada responden yang tidak stres (17,1%). Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai $p < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres responden dengan kejadian gastritis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Maulidiyah (2006) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara stres dengan kejadian gastritis ($p=0,000$). Namun, hasil penelitian tersebut bertentangan dengan penelitian Yanti (2010) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara stres dengan kejadian gastritis ($p=0,183$). Selain itu, penelitian Zilmawati (2007) juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan kejadian gastritis ($p=0,133$).^{6, 17, 25}

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.^{9, 26}

Pada penelitian ini didapatkan hubungan yang bermakna antara stres pada responden dengan kejadian gastritis. Stres yang disebabkan oleh berbagai peristiwa kehidupan yang terjadi serta kuantitas peristiwa tersebut terjadi dalam jangka waktu tertentu sangat menentukan tingkat stres seseorang. Stres dapat meningkatkan kadar asam lambung dan menyebabkan iritasi pada mukosa lambung. Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa responden yang mengalami stres lebih banyak ditemukan pada responden yang menderita gastritis. Seseorang yang sudah menderita gastritis apabila dalam keadaan stres dapat menyebabkan kekambuhan penyakit gastritis. Pada penelitian lainnya menunjukkan hubungan yang tidak bermakna antara stres dengan kejadian gastritis. Hal ini kemungkinan

disebabkan oleh faktor-faktor lain yang lebih berpengaruh.

Tabel 5. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Gastritis Pada Responden yang Berobat Jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi

Tingkat Stres	Kejadian Gastritis				Jumlah		<i>p value</i>
	Gastritis		Tidak Gastritis		f	%	
	f	%	f	%			
Stres	17	70,8	7	29,2	24	100	
Tidak stres	13	17,1	63	82,9	76	100	0,000
Jumlah	30	30,0	70	70,0	100	100	

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa proporsi kejadian gastritis pada pasien yang berobat jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi sebesar 30,0%, pasien yang berumur tua sebesar 55,0%, memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang gastritis sebesar 84,0%, memiliki kebiasaan makan yang baik sebesar 90,0%, tidak merokok sebesar 87,0%, dan tidak stres sebesar 76,0%.

Ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan ($p=0,000$) dan tingkat stres ($p=0,000$) dengan kejadian gastritis pada pasien. Namun, tidak ditemukan ada hubungan umur ($p=0,380$), tingkat pengetahuan ($p=0,554$), dan merokok ($p=0,201$) dengan kejadian gastritis pada pasien.

Promosi kesehatan yang intensif tentang faktor yang terkait dengan gastritis perlu diberikan oleh petugas kesehatan secara berkesinambungan, agar masyarakat mau menerapkan pola hidup sehat, baik dalam bentuk penyuluhan langsung atau melalui media lainnya,

seperti pamflet atau leaflet agar dapat dilakukan pencegahan dan mengurangi kasus gastritis.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

1. Jimmy. Jejaring Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular. Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia [On Line] 2007. Dari : <http://www.ppp1.depkes.go.id/> [20 Januari 2011].
2. Gastritis [On Line]. Dari : <http://www.emedicinehealth.com/> [1 Januari 2011].
3. Yorimichi. Pola Makan dalam Kehidupan Orang-Orang yang Terkena Gastritis [On Line]. Dari : <http://www.scribd.com/> [23 April 2011].
4. Zhaoshen L, Duowu Z, Xiuqiang M, Jie C, Xingang S, Yanfang G, et al. Epidemiology of Peptic Ulcer Disease: Endoscopic Results of the Systematic Investigation of Gastrointestinal Disease

- in China. Am J [On Line] 2010. Dari : <http://www.nature.com/> [1 Januari 2011].
5. Statistics by Country for Gastritis [On Line] 2008. Dari : <http://www.cureresearch.com/> [1 Januari 2011].
6. Maulidiyah U. Hubungan Antara Stres dan Kebiasaan Makan dengan Terjadinya Kekambuhan Penyakit Gastritis [On Line]. Dari <http://adln.lib.unair.ac.id/> [01 Januari 2011].
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2009 [On Line]. Dari : <http://www.depkes.go.id/> [18 April 2011].
8. Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat. Profil Kesehatan Sumatera Barat 2009. Jakarta : Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat; 2010.
9. Hariwijaya M, Sutanto. Buku Panduan Pencegahan dan Pengobatan Penyakit Kronis. Jakarta : EDSA Mahkota; 2007.
10. Mansjoer A. Kapita Selekta Kedokteran Edisi III. Jakarta : Media Aesculapius; 2001.
11. Yunita R. Hubungan Antara Karakteristik Responden, Kebiasaan Makan dan Minum Serta Pemakaian NSAID dengan Terjadinya Gastritis pada Mahasiswa Kedokteran Tahun 2010 [On Line]. Dari : <http://adln.lib.unair.ac.id/> [01 Januari 2011].
12. Bethesda M.D. Gastritis [On Line] 2004. Dari : <http://digestive.niddk.nih.gov/> [16 April 2011].
13. Gastritis (Magh) [On Line]. Dari : <http://www.indofarma.co.id/> [18 April 2011].
14. Fakta-fakta Mengenai Kanker [On Line]. Dari : <http://www.parkwaycancercentre.com/> [11 Juni 2011]
15. Budiman A. Maag atau Gastritis [On Line] 2009. Dari : <http://www.linartara.co.cc/> [5 Februari 2011].
16. Putri RSM, Agustin H, Wulansari. Hubungan Pola Makan dengan Timbulnya Gastritis pada Pasien di Universitas Muhammadiyah Malang *Medical Center* (UMC) 2010 [On Line]. Dari : <http://ejournal.umm.ac.id/> [13 Mei 2011].
17. Zilmawati R. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Gejala Gastritis pada Mahasiswa Tingkat IV Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Baiturrahmah Padang Tahun 2007 [Skripsi]. Padang: FKM Universitas Baiturrahmah; 2007.
18. Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi. Profil Kesehatan Kota Bukittinggi 2009. Bukittinggi : Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi; 2010.
19. Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi. Profil Kesehatan Kota Bukittinggi 2010. Bukittinggi : Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi; 2011.
20. Laporan Tahunan Puskesmas Gulai Bancah 2008-2011.

21. Gastritis [On Line]. Dari : <http://www.mayoclinic.com/> [18 April 2011].
22. Gastritis [On Line]. Dari : <http://ictjogja.net/> [18 April 2011].
23. Yanti, WOR. Pengaruh Kebiasaan Merokok, Konsumsi Non Steroid Anti Unflamatory Drugs (NSAID) dan Kopi Terhadap Kejadian Gastritis Di Puskesmas Mulyorejo Surabaya Tahun 2007 [On Line]. Dari : <http://adln.lib.unair.ac.id/> [01 Januari 2011].
24. Caldwell E. Berhenti Merokok. Yogyakarta : Pustaka Populer; 2009.
25. Yanti M. Hubungan Rentang Stres & Kebiasaan Pemakaian OAINS dengan Kejadian Gastritis di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP M.Djamil Padang Tahun 2010 [Skripsi]. PSIK FK UNAND; 2010.
26. Gejala dan Bahaya Sakit Maag [On Line]. Dari : <http://www.ahlinyalambung.com/> [27 April 2011].