

Gambaran Faktor Penyebab Terjadinya Gastritis Di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang Kabupaten Tuban

Friska Tifani Yunanda (koresponden)

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Surabaya, friskatifaniyunanda@gmail.com

Yasin Wahyurianto

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Surabaya

Teresia Retna PD

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Surabaya

Wahyuningsih Triana N

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Surabaya

ABSTRAK

Gastritis adalah suatu inflamasi pada mukosa lambung yang didasarkan oleh gambaran histologis mukosa lambung. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, angka kejadian gastritis cukup tinggi di kota-kota di Indonesia yaitu Jakarta 50%, Palembang 35,5%, Bandung 32%, Denpasar 46%, Surabaya 31,2%, Aceh 31,7%, Pontianak 31,2%, sedangkan kejadian gastritis di Medan mencapai 91,6% (Kementerian Kesehatan, 2018). Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya gambaran faktor penyebab terjadinya gastritis di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang Kabupaten Tuban. Desain penelitian ini adalah deskriptif. Populasi adalah 54 penderita gastritis dengan sampel sebanyak penderita gastritis. Tehnik *sampling* yang digunakan adalah *total sampling* dengan metode kuantitatif. Tehnik pengumpulan data menggunakan kuesioner, observasional, dan wawancara. Dianalisis secara deskriptif dengan teknik distribusi frekuensi dan prosentase. Diperoleh hasil hampir seluruhnya penderita gastritis memiliki pola makan kurang baik yaitu 49 orang (91%), seluruh penderita gastritis memiliki jenis makanan kurang baik yaitu 54 orang (100%), hampir setengah penderita gastritis mengalami kejadian stress dalam kategori sedang sebanyak 23 penderita (42,6%), hampir seluruh penderita gastritis tidak merokok sebanyak 51 penderita (94%), hampir seluruh penderita gastritis tidak mengkonsumsi minuman mengandung alkohol sebanyak 52 penderita (96%). Gambaran faktor penyebab terjadinya gastritis di Desa Tlogowaru wilayah kerja Puskesmas Temandang mayoritas penderita gastritis memiliki pola makan kurang baik, jenis makanan kurang baik, dan mengalami stress dalam kategori sedang.

Kata kunci: faktor penyebab; penderita; gastritis

PENDAHULUAN

Gastritis adalah suatu inflamasi pada mukosa lambung yang didasarkan oleh gambaran histologis mukosa lambung, Gastritis berhubungan dengan proses inflamasi dari epitel pelapis lambung dan luka yang terjadi pada mukosa lambung.^[2] Istilah gastritis banyak digunakan untuk gejala klinis yang terjadi pada abdomen bagian atas atau epigastrium. Masih kurangnya kesadaran masyarakat umum tentang gastritis. Kasus gastritis yang banyak diderita banyak disebabkan oleh pola makan, jenis makanan, stress, merokok, serta mengkonsumsi minuman beralkohol. Sehingga kasus gastritis di Indonesia masih tinggi.

Insiden gastritis adalah 1,8-2,1 juta per tahun di seluruh dunia. Menurut *World Health Organization (WHO)*, tingkat global gastritis termasuk Inggris 22,0%, Cina 31,0%, Jepang 14,5%, Kanada 35,0% dan Prancis 29,5%. Di Asia Selatan, jumlah penduduk tahunan adalah 583.635 gastritis. Prevalensi gastritis yang dikonfirmasi secara endoskopi pada populasi Shanghai adalah sekitar 17,2%, yang jauh lebih tinggi daripada 4,1% tanpa gejala dari populasi Barat.^[2]

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, gastritis menempati urutan keenam dengan 60,86% dengan total 33.580 pasien rawat inap. Di urutan ketujuh adalah kasus gastritis dengan 201.083 pasien rawat jalan. Angka kejadian gastritis cukup tinggi di beberapa daerah dengan prevalensi 274.396 kasus per 238.452.952 penduduk yaitu 40,8%. Persentase kasus gastritis di kota-kota di Indonesia yaitu Jakarta 50%, Palembang 35,5%, Bandung 32%, Denpasar 46%, Surabaya 31,2%, Aceh 31,7%, Pontianak 31,2%, sedangkan kejadian gastritis di Medan mencapai 91,6%.^[15] Menurut Kementerian Kesehatan RI, gastritis merupakan penyakit dengan kejadian sangat tinggi terutama di Indonesia.^[15]

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan kabupaten Tuban tahun 2021 dapatkan bahwa 15 penyakit terbanyak di kabupaten Tuban kasus Gastritis menduduki peringkat ke-2 setelah ISPA.

Tabel 1. Prevalensi kunjungan pasien gastritis berdasarkan data dari Puskesmas Temandang Kabupaten Tuban Tahun 2019-2021

No	Desa	Jumlah per tahun		
		2019	2020	2021
1.	Temandang	44	46	33
2.	Tlogowaru	27	24	54
3.	Tobo	33	109	51
4.	Sugihan	46	48	14
5.	Sembungrejo	34	43	12
6.	Pongpongan	17	88	40
7.	Senori	30	56	47
8.	Borehbangle	28	38	15
9.	Tuwiri kulon	31	33	20
Jumlah		290	485	286

Dari Tabel 1 didapatkan bahwa jumlah penderita gastritis di Puskesmas Temandang tahun 2019 sebanyak 290 penderita. Pada tahun 2020 mengalami peningkatan menjadi 485 penderita gastritis. Kemudian pada tahun 2021 penderita gastritis mengalami penurunan menjadi 286. Dari 9 desa yang ada di wilayah kerja puskesmas Temandang, desa Tlogowaru merupakan salah satu desa yang mengalami peningkatan mulai tahun 2020 sampai dengan tahun 2021.

Masyarakat masih banyak yang tak menjaga kesehatan lambung. Gastritis biasanya tak menimbulkan keluhan, namun gejala khas dari gastritis adalah adanya nyeri pada epigastrium. Gejala lain termasuk muntah, mual, kembung dan menurunnya nafsu makan.^[18] Penyebab gastritis umumnya adalah adanya infeksi *Helicobacter pylori*, gastritis disebabkan oleh infeksi *H. pylori* merupakan faktor risiko utama penyakit ulkus peptikum dan komplikasinya, serta kanker lambung. *H. pylori* ini dapat menyebabkan mukosa lambung mengalami kerusakan progresif.^[7]

Terjadinya gastritis dapat disebabkan oleh pola makan yang buruk, hal ini menjadi sensitif jika asam lambung meningkat. Usia muda dan produktif merupakan usia yang rentan mengalami keluhan-keluhan gejala gastritis karena umumnya pada usia tersebut setiap orang disibukkan oleh banyaknya aktivitas dan pekerjaan yang membuat pola makan mereka menjadi tidak teratur dan tidak sehat.^[8] Jenis makanan merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap timbulnya keluhan gastritis. Makan makanan yang mengandung gas, pedas, bersantan, dan sulit dicerna akan memicu peningkatan asam lambung sehingga membuat seseorang lebih rentan mengalami keluhan gastritis.^[7] Stress dapat merangsang peningkatan produksi asam lambung dan gerakan peristaltik lambung. Stres juga akan mendorong gesekan antara makanan dan dinding lambung menjadi bertambah kuat. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya peradangan di lambung.^[8]

Kebiasaan merokok menambah sekresi asam lambung yang mengakibatkan perokok menderita lambung (gastritis) sampai tukak lambung. Penyembuhan berbagai penyakit disaluran cerna juga sulit selama orang tersebut tidak berhenti merokok.^[8] Mengonsumsi minuman beralkohol dapat merusak dan mengganggu pertahanan mukosa lambung. Alkohol memiliki sifat korosif yaitu dapat merusak sel-sel pada sistem pencernaan. alkohol mengandung etanol yang dapat merusak mukosa lambung, hal ini menimbulkan peradangan sebagai penyebab kejadian gastritis.^[13]

Jika penyakit gastritis dibiarkan terus menerus akan merusak fungsi lambung dan akan meningkatkan risiko terkenanya kanker lambung hingga menyebabkan kematian. Kasus gastritis yang banyak diderita selain disebabkan oleh gaya hidup dan stres, diakibatkan juga tidak peduli serta kecenderungan menganggap remeh terhadap penyakit gastritis ini. Sehingga kasus gastritis banyak dialami masyarakat. Risiko penyakit gastritis masih sangat tinggi, dan yang terjadi di masyarakat luas ternyata masih banyak yang tidak terlalu memperhatikan kesehatan dan menjaga kesehatan lambung seperti gaya hidup yang tidak sehat terutama pola makan tidak teratur, jenis makanan apa yang dikonsumsi, stres, merokok, serta mengonsumsi minuman beralkohol sehingga dapat menyebabkan terjadinya inflamasi pada lambung atau gastritis.^[17]

Dengan masih adanya kasus gastritis di wilayah kerja puskesmas Temandang ini, perlu adanya edukasi masyarakat untuk mengurangi jumlah kasus gastritis di wilayah kerja puskesmas Temandang. Agar angka kejadian gastritis tidak semakin meningkat, maka perlu adanya edukasi kepada penderita gastritis untuk lebih mengetahui faktor penyebab gastritis untuk meminimalkan angka kejadiannya, jika individu atau masyarakat mampu menjalankan gaya hidup sehat. Antisipasi yang dapat dilakukan untuk menekan terjadinya kejadian gastritis dengan menghindari faktor-faktor penyebab gastritis seperti melakukan pola makan yang baik, mengonsumsi jenis makanan yang baik, menjalankan

mekanisme coping stress dengan baik, tidak merokok, dan tidak mengonsumsi minuman mengandung alkohol.

Dari uraian diatas, tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Mengidentifikasi karakteristik (jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan) penderita gastritis di Puskesmas Temandang Kabupaten Tuban
2. Mengidentifikasi pola makan pada penderita gastritis
3. Mengidentifikasi jenis makanan pada penderita gastritis
4. Mengidentifikasi stress pada penderita gastritis
5. Mengidentifikasi kebiasaan merokok pada penderita gastritis
6. Mengidentifikasi kebiasaan mengonsumsi minuman mengandung alkohol pada penderita gastritis
7. Mendeskripsikan gambaran faktor penyebab terjadinya gastritis

METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Dalam penelitian ini populasi yang akan digunakan adalah semua penderita gastritis dengan usia 16-65 tahun di Desa Tlogowaru Kabupaten Tuban yang berjumlah 54 penderita, dengan sampel seluruh penderita gastritis dengan usia 16-65 di Desa Tlogowaru Kabupaten Tuban. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah gambaran faktor penyebab terjadinya gastritis. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner, observasional, dan wawancara. Dianalisis secara deskriptif dengan teknik distribusi frekuensi dan prosentase.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Orang Tua Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pekerjaan, Dan Tingkat Pendidikan Penderita Gastritis Di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang Kabupaten Tuban Bulan Juni 2022

Karakteristik	Frekuensi	Persentase	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur			Pekerjaan		
16-25 (Remaja akhir)	14	26%	Buruh tani	6	11%
26-35 (Dewasa awal)	16	30%	Tidak bekerja	15	28%
36-45 (Dewasa akhir)	12	22%	Pedagang	6	11%
46-55 (Lansia awal)	8	15%	Petani	27	50%
56-65 (Lansia akhir)	4	7%	Pendidikan		
>65 (Masa manula)	0	0	SD	24	44%
Jenis Kelamin			SMP	15	28%
Laki-laki	14	26%	SMA/SMK	15	28%
Perempuan	40	74%			

Dari tabel 1 diketahui bahwa hampir setengahnya penderita gastritis berumur 26-35 tahun berjumlah 16 orang (30%). Hal ini menunjukkan bahwa penderita gastritis di Desa Tlogowaru, tergolong usia dewasa awal. Sebagian besar penderita gastritis dengan jenis kelamin perempuan yang berjumlah 40 orang (74%). Pekerjaan penderita gastritis setengahnya yaitu petani yang berjumlah 27 orang (50%). Dan hampir setengah penderita gastritis berpendidikan SD yang berjumlah 24 orang (44%).

Tabel 2. Distribusi faktor pola makan penderita gastritis di Desa Tlogowaru Wilayah Ke Puskesmas Temandang Kabupaten Tuban Bulan Juni 2022

Pola makan	Frekuensi	Persentase
Baik	5	9%
Kurang baik	49	91%

Tabel 3. Distribusi faktor jenis makanan penderita gastritis di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang Kabupaten Tuban Bulan Juni 2022

Jenis Makanan	Frekuensi	Persentase
Baik	0	0%
Kurang baik	54	100%

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa distribusi penderita gastritis di Desa Tlogowaru sebanyak 54, hampir seluruhnya memiliki pola makan kurang baik yaitu 49 orang (91%) dari jumlah keseluruhan. Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa distribusi penderita gastritis di Desa Tlogowaru sebanyak 54, seluruhnya memiliki jenis makanan kurang baik yaitu 54 orang (100%).

Tabel 4. Distribusi faktor stress penderita gastritis

Tingkat Stress	Frekuensi	Persentase
Normal	12	22,2%
Ringan	7	13,0%
Sedang	23	42,6%
Berat	10	18,5%
Sangat berat	2	3,7%

Tabel 5. Distribusi faktor merokok penderita gastritis

Merokok	Frekuensi	Persentase
Ya	3	6%
Tidak	51	94%

Tabel 6. Distribusi konsumsi alkohol penderita gastritis

Konsumsi Alkohol	Frekuensi	Persentase
Ya	2	4%
Tidak	52	96%

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa distribusi penderita gastritis sebanyak 54 penderita gastritis di Desa Tlogowaru, hampir setengahnya mengalami kejadian stress dalam kategori sedang sebanyak 23 penderita (42,6%). Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa distribusi penderita gastritis di Desa Tlogowaru sebanyak 54, hampir seluruhnya tidak merokok sebanyak 51 penderita (94%). Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa distribusi penderita gastritis di Desa Tlogowaru sebanyak 54 hampir seluruhnya tidak mengkonsumsi minuman mengandung alkohol sebanyak 52 penderita (96%).

Tabel 7. Tabulasi Silang Faktor Pola Makan Penderita Gastritis di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang Kabupaten Tuban Bulan Juni 2022

Karakteristik		Pola Makan					
		Baik		Kurang Baik		Σ	
		N	%	N	%	N	%
Usia	16-25	1	7,10%	13	92,9%	14	100%
	26-35	1	5,9%	16	94,1%	17	100%
	36-45	2	18,2%	9	81,8%	11	100%
	46-55	1	12,5%	7	87,5%	8	100%
	56-65	0	0,0%	4	100,0%	4	100%
Jenis Kelamin	Laki-laki	1	7,1%	13	92,9%	14	100%
	Perempuan	4	10,0%	36	90,0%	40	100%
Pekerjaan	Buruh tani	1	16,7%	5	83,3%	6	100%
	Tidak bekerja	2	13,3%	13	86,7%	15	100%
	Pedagang	0	0,0%	6	100,0%	6	100%
Pendidikan	Petani	2	7,4%	25	92,6%	27	100%
	SD	1	4,2%	23	95,8%	24	100%
	SMP	1	6,7%	14	93,3%	15	100%
	SMA/SMK	3	20,0%	8	88,9%	9	100%

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa rentang usia 26-35 tahun penderita gastritis memiliki kebiasaan makan kurang baik sebanyak 16 atau 94.1%. Dan pada rentang usia 56-65 sebanyak 4 atau 100%. Penderita gastritis memiliki kebiasaan makan kurang baik dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 36 atau 90.0%. Dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 13 atau 92.9%. Penderita gastritis bekerja sebagai petani memiliki kebiasaan makan kurang baik sebanyak 25 atau 92.6%. Dan bekerja sebagai buruh tani sebanyak 5 atau 83.3%. Penderita gastritis yang berpendidikan SD memiliki kebiasaan makan kurang baik sebanyak 23 atau 95.8%. Dan berpendidikan SMA/SMK sebanyak 8 atau 88.9%.

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa rentang usia 26-35 tahun penderita gastritis memiliki jenis makanan kurang baik sebanyak 17 atau 100.0%. Dan pada rentang usia 56-65 sebanyak 4 atau 100%. Penderita gastritis memiliki jenis makanan kurang baik dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 4 atau 100%. Dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 14 atau 100%. Penderita gastritis bekerja sebagai petani memiliki jenis makanan kurang baik sebanyak 27 atau 100%. Dan bekerja sebagai buruh tani sebanyak 6 atau 100%. Penderita gastritis yang berpendidikan SD memiliki kebiasaan makan kurang baik sebanyak 24 atau 100%. Berpendidikan SMP dan SMA/SMK sebanyak 15 atau 100%.

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa rentang usia 26-35 tahun penderita gastritis memiliki stress sedang sebanyak 9 atau 52.9%. Dan pada rentang usia 56-65 sebanyak 1 atau 25.0%. Penderita gastritis memiliki stress sedang dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 19 atau 47.5%. Jenis

kelamin laki-laki sebanyak 8 atau 57.1%. Penderita gastritis bekerja sebagai petani memiliki memiliki stress sedang sebanyak 14 atau 51.9%. Dan bekerja sebagai pedagang sebanyak 3 atau 50.0%. Penderita gastritis yang berpendidikan SD memiliki memiliki stress sedang sebanyak 14 atau 58.3%. Dan berpendidikan SMA/SMK sebanyak 2 atau 13.3%.

Tabel 8. Tabulasi Silang Faktor Jenis Makanan Penderita Gastritis di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang Kabupaten Tuban Bulan Juni 2022

Karakteristik		Jenis Makanan					
		Baik		Kurang Baik		Σ	
		N	%	N	%	N	%
usia	16-25	0	0%	14	100.0%	14	100.0%
	26-35	0	0%	17	100.0%	17	100.0%
	36-45	0	0%	11	100.0%	11	100.0%
	46-55	0	0%	8	100.0%	8	100.0%
	56-65	0	0%	4	100.0%	4	100.0%
Jenis Kelamin	Laki-laki	0	0%	14	100.0%	14	100.0%
	Perempuan	0	0%	40	100.0%	40	100.0%
Pekerjaan	Buruh tani	0	0%	6	100.0%	6	100.0%
	Tidak bekerja	0	0%	15	100.0%	15	100.0%
	Pedagang	0	0%	6	100.0%	6	100.0%
	Petani	0	0%	27	100.0%	27	100.0%
Pendidikan	SD	0	0%	24	100.0%	24	100.0%
	SMP	0	0%	15	100.0%	15	100.0%
	SMA/SMK	0	0%	15	100.0%	9	100.0%

Tabel 9. Tabulasi Silang Faktor Stress Penderita Gastritis Di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang Kabupaten Tuban Bulan Juni 2022

Karakteristik		Stress										Σ	
		Normal		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat			
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Usia	16-25	2	14.3%	3	21.4%	8	57.1%	1	7.1%	0	0%	14	100%
	26-35	2	11.8%	0	0.0%	9	52.9%	6	35.3%	0	0%	17	100%
	36-45	1	9.1%	2	18.2%	7	63.6%	1	9.1%	0	0%	11	100%
	46-55	2	25.0%	1	12.5%	2	25.0%	1	12.5%	2	25.0%	8	100%
	56-65	1	25.0%	1	25.0%	1	25.0%	1	25.0%	0	0%	4	100%
Jenis Kelamin	Laki-laki	1	7.1%	0	0.0%	8	57.1%	4	28.6%	1	7.1%	14	100%
	Perempuan	7	17.5%	7	17.5%	19	47.5%	6	15.0%	2	2.5%	40	100%
Pekerjaan	Buruh tani	0	0.0%	0	0.0%	4	66.7%	2	33.3%	0	0.0%	6	100%
	Tidak bekerja	2	13.3%	4	26.7%	6	40.0%	2	13.3%	1	6.7%	15	100%
	Pedagang	1	16.7%	0	0.0%	3	50.0%	1	16.7%	1	16.7%	6	100%
	Petani	5	18.5%	3	11.1%	14	51.9%	5	18.5%	0	0.0%	27	100%
Pendidikan	SD	3	12.5%	2	8.3%	14	58.3%	4	16.7%	1	4.2%	24	100%
	SMP	3	20.0%	3	20.0%	6	40.0%	3	20.0%	0	0.0%	15	100%
	SMA/SMK	2	13.3%	2	13.3%	7	46.7%	3	20.0%	1	6.7%	15	100%

Berdasarkan tabel 10 dapat diketahui bahwa rentang usia 26-35 tahun penderita gastritis tidak merokok sebanyak 15 atau 88.2%. Dan pada rentang usia 56-65 sebanyak 4 atau 100.0%. Penderita gastritis tidak merokok dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 40 atau 100.0%. Dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 11 atau 78.6%. Penderita gastritis bekerja sebagai petani tidak merokok sebanyak 26 atau 96.3%. Dan bekerja sebagai pedagang sebanyak 4 atau 66.7%. Penderita gastritis yang berpendidikan SD tidak merokok sebanyak 23 atau 95.8%. Dan berpendidikan SMP sebanyak 13 atau 86.7%.

Tabel 10. Tabulasi Silang Faktor Merokok Penderita Gastritis Di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang Kabupaten Tuban Bulan Juni 2022

Karakteristik		Merokok					
		Tidak		Ya		Σ	
		N	%	N	%	N	%
Usia	16-25	14	100.0%	0	11.8%	14	100%
	26-35	15	88.2%	2	0.0%	17	100%
	36-45	10	90.9%	1	9.1%	11	100%
	46-55	8	100.0%	0	0.0%	8	100%
	56-65	4	100.0%	0	0.0%	4	100%
Jenis kelamin	Laki-laki	11	78.6%	3	21.4%	14	100%
	Perempuan	40	100.0%	0	0.0%	40	100%
Pekerjaan	Buruh tani	6	100.0%	0	0.0%	6	100%
	Tidak bekerja	15	100.0%	0	0.0%	15	100%
	Pedagang	4	66.7%	2	33.3%	6	100%
	Petani	26	96.3%	1	3.7%	27	100%
Pendidikan	SD	23	95.8%	1	4.2%	24	100%
	SMP	13	86.7%	2	13.3%	15	100%
	SMA/SMK	15	100.0%	0	0.0%	15	100%

Tabel 11. Tabulasi Silang Faktor Mengkonsumsi Minuman Mengandung Alkohol Penderita Gastritis Di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang Kabupaten Tuban Bulan Juni 2022.

Karakteristik		Mengkonsumsi minuman mengandung alkohol					
		Tidak		Ya		Σ	
		N	%	N	%	N	%
Usia	16-25	14	100.0%	0	0.0%	14	100%
	26-35	17	100.0%	0	0.0%	17	100%
	36-45	10	90.9%	1	9.1%	11	100%
	46-55	7	87.5%	1	0.0%	8	100%
	56-65	0	100.0%	0	12.5%	4	100%
Jenis Kelamin	Laki-laki	12	78.6%	2	21.4%	14	100%
	Perempuan	40	100.0%	0	0.0%	40	100%
Pekerjaan	Buruh tani	5	100.0%	1	0.0%	6	100%
	Tidak bekerja	15	100.0%	0	0.0%	15	100%
	Pedagang	5	66.7%	1	33.3%	6	100%
	Petani	27	96.3%	0	3.7%	27	100%
Pendidikan	SD	23	95.8%	1	4.2%	24	100%
	SMP	15	86.7%	0	0.0%	15	100%
	SMA/SMK	14	93.3%	1	6.7%	15	100%

Berdasarkan tabel 10 dapat diketahui bahwa rentang usia 26-35 tahun penderita gastritis tidak mengkonsumsi minuman mengandung alkohol sebanyak 17 atau 100.0%. Dan pada rentang usia 56-65 sebanyak 0 atau 100.0%. Penderita gastritis tidak mengkonsumsi minuman mengandung alkohol dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 40 atau 100.0%. Dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 12 atau 78.6%. Penderita gastritis bekerja sebagai petani tidak mengkonsumsi minuman mengandung alkohol sebanyak 27 atau 96.3% dan bekerja sebagai buruh tani sebanyak 5 atau 100.0%. Penderita gastritis yang berpendidikan SD tidak mengkonsumsi minuman mengandung alkohol sebanyak 23 atau 95.8%. Dan berpendidikan SMA/SMK sebanyak 14 atau 93.3%.

PEMBAHASAN

Karakteristik umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan penderita gastritis di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang Kabupaten Tuban

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa dari 54 penderita gastritis di Desa Tlogowaru, hampir setengahnya penderita gastritis berumur 26-35 tahun. Sebagian besar penderita gastritis dengan jenis kelamin perempuan. Pekerjaan penderita gastritis setengahnya yaitu petani yang berjumlah. Dan hampir setengah penderita gastritis berpendidikan SD.

Pada umumnya kualitas hidup menurun dengan meningkatnya umur. Penderita yang dalam usia produktif merasa terpacu untuk sembuh mengingat dia masih muda mempunyai harapan hidup yang

lebih tinggi, sebagai tulang punggung keluarga, sementara yang tua menyerahkan keputusan pada keluarga atau anak-anaknya. Silaban menyebutkan bahwa usia produktif adalah antara 15 - 54 tahun, sehingga usia tersebut masih termasuk usia kerja yang produktif. Peran faktor umur memberikan respon terhadap situasi yang potensial menimbulkan stress.^[19]

Berdasarkan hasil dari penelitian, bahwa umur 26-35 tahun beresiko terkena gastritis karena pada usia ini disebut usia produktif dikarenakan pada usia ini masih banyak yang kurang peduli dengan kesehatan dan pada usiaproduktif banyak melakukan kegiatan pekerjaan atau melakukan kesibukan lainnya.

Menurut Akbar yang menyatakan bahwa hormon perempuan lebih reaktif dari pada laki-laki. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa sekresi lambung diatur oleh mekanisme saraf dan hormonal. Pengaturan hormonal berlangsung melalui hormon gastrin. Hormon ini bekerja pada kelenjar gastrik dan menyebabkan aliran tambahan getah lambung yang sangat asam.^[1] Menurut Silaban Perempuan lebih beresiko mengalami gastritis karena perempuan lebih memperhatikan bentuk tubuh yang tidak gemuk sehingga perempuan mengurangi jumlah makannya tanpa memperhatikan pola makan yang sehat. Berdasarkan asumsi peneliti, bahwa sebagian besar perempuan lebih tinggi terkena gastritis dikarenakan perempuan lebih mementingkan postur tubuh dan sehingga mengurangi pola makan.^[19]

Menurut Silaban Karena kesibukan, orang yang bekerja seringkali mengabaikan gejala-gejala penyakit. Sehingga dapat disimpulkan jika faktor stress memang menjadi faktor utama atau tertinggi terjadinya kekambuhan gastritis. Berdasarkan asumsi peneliti, dapat disimpulkan bekerja sangat mempengaruhi terjadinya gastritis dikarenakan banyak pengaruh tingkat stress karena bekerja.^[19]

Menurut Jayanti pendidikan juga turut berpengaruh dalam pemenuhan jenis makanan yang baik dikonsumsi oleh penderita gastritis. Berdasarkan asumsi peneliti, bahwa hampir setengah penderita gastritis berpendidikan SD dikarenakan tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat dalam pemilihan makanan dan tingkat pengetahuan tentang penyakit gastritis.^[9]

Faktor pola makan penderita gastritis di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang Kabupaten Tuban.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa dari 54 penderita gastritis di Desa Tlogowaru, hampir seluruhnya memiliki pola makan kurang baik yaitu 49 orang (91%) dari jumlah keseluruhan.

Pola makan adalah cara atau kebiasaan yang dilakukan seseorang atau sekelompok orang dalam hal mengonsumsi makanan yang dilakukan secara berulang-ulang pada waktu tertentu dalam jangka waktu yang lama serta merupakan reaksi terhadap pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial di lingkungan sekitarnya. Pola makan sehari-hari terlihat pada kebiasaan jadwal makan yang sering tidak teratur, seperti sering terlambat makan atau menunda waktu makan bahkan kadang tidak makan membuat perut mengalami kekosongan dalam waktu yang lama. Jadwal makan yang tidak teratur tentunya akan dapat menyerang lambung yang dapat menimbulkan penyakit maag atau gastritis. Sebaiknya jadwal makan harus teratur, lebih baik makan dalam jumlah sedikit tapi sering dan teratur daripada makan dalam porsi banyak tapi tidak teratur.^[8]

Dari uraian teori diatas, menunjukkan bahwa pola makan dengan kebiasaan jadwal makan yang sering tidak teratur, seperti sering terlambat makan atau menunda waktu makan bahkan kadang tidak makan membuat perut mengalami kekosongan dalam waktu yang lama. Jadwal makan yang tidak teratur tentunya akan dapat menyerang lambung yang dapat menimbulkan penyakit maag atau gastritis.

Faktor jenis makanan penderita gastritis di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang Kabupaten Tuban.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa dari penderita gastritis di Desa Tlogowaru sebanyak 54, seluruhnya memiliki jenis makanan kurang baik yaitu 54 orang (100%).

Jenis makanan merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap timbulnya keluhan gastritis. Makan makanan yang mengandung gas, pedas, bersantan, dan sulit dicerna akan memicu peningkatan asam lambung sehingga membuat seseorang lebih rentan mengalami keluhan gastritis. Makanan sumber karbohidrat yang dianjurkan untuk dikonsumsi guna mencegah timbulnya gastritis adalah karbohidrat yang mudah dicerna seperti nasi lunak, roti, dan biskuit. Sebaliknya makanan yang sulit dicerna seperti kentang dan jagung harus dibatasi konsumsinya.^[8]

Menurut teori Apriyani, jenis makanan yang dikonsumsi harus variatif dan kaya nutrisi untuk mencegah terjadinya gastritis, diantaranya yaitu jenis makanan yang mengandung nutrisi yang

bermanfaat bagi tubuh yaitu sumber protein seperti daging sapi, ikan, daging ayam, tahu, tempe yang diolah dengan cara direbus dan dipanggang dan ditumis, sayuran yang tidak bergas dan tidak banyak serat (bayam, labu siam, wortel), buah-buahan yang tidak bergas (pepaya, pisang, pir).^[3]

Dari uraian teori diatas, menunjukkan bahwa jenis makanan mempengaruhi penyakit gastritis, semakin sering penderita gastritis mengkonsumsi jenis makanan yang kurang baik maka akan lebih rentan mengalami keluhan gastritis.

Faktor stress penderita gastritis di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang Kabupaten Tuban.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa dari penderita gastritis di Desa Tlogowaru sebanyak 54, hampir setengahnya mengalami kejadian stress dalam kategori sedang sebanyak 23 penderita (42,6%).

Stress dapat merangsang peningkatan produksi asam lambung dan gerakan peristaltik lambung. Stress juga akan mendorong gesekan antara makanan dan dinding lambung menjadi bertambah kuat. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya peradangan di lambung.^[8]

Stress diungkapkan sebagai reaksi fisik, mental, dan kimia dari tubuh terhadap situasi yang menakutkan, mengejutkan, membahayakan dan merisaukan seseorang. Stress merupakan sebuah keadaan yang kita alami ketika ada sebuah ketidaksesuaian yang diterima dengan kemampuan untuk mengatasinya.^[8] Namun hal ini tidak menutup kemungkinan bahwa seseorang yang memiliki tingkat stres ringan juga dapat mengalami keluhan gastritis menimbang banyak faktor lain yang mendampingi timbulnya keluhan gastritis pada individu.

Dari uraian teori diatas, menunjukkan bahwa stress dapat merangsang peningkatan produksi asam lambung, gerakan peristaltik lambung, mendorong gesekan antara makanan dan dinding lambung menjadi bertambah kuat. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya peradangan di lambung.

Faktor merokok penderita gastritis di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang Kabupaten Tuban.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa dari penderita gastritis di Desa Tlogowaru sebanyak 54, hampir seluruhnya tidak merokok sebanyak 51 penderita (94%).

Sesuai teori yang menyatakan bahwa kebiasaan merokok menambah sekresi asam lambung yang mengakibatkan perokok menderita lambung (gastritis) sampai tukak lambung. Penyembuhan berbagai penyakit disaluran cerna juga sulit selama orang tersebut tidak berhenti merokok.^[8]

Nikotin dapat mengacaukan zat tertentu terutama bikarbonat yang membantu menurunkan derajat keasaman. Kebiasaan merokok dapat memperparah penyakit lambung yang sudah ada misalnya gastritis atau tukak lambung.^[8]

Dari uraian teori diatas, menunjukkan bahwa merokok menambah sekresi asam lambung yang mengakibatkan perokok menderita lambung (gastritis) sampai tukak lambung.

Faktor mengkonsumsi minuman mengandung alkohol penderita gastritis di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang Kabupaten Tuban.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa dari penderita gastritis di Desa Tlogowaru sebanyak 54, hampir seluruhnya tidak mengkonsumsi minuman mengandung alkohol sebanyak 52 penderita (96%).

Mengkonsumsi minuman mengandung alkohol dapat merusak dan mengganggu pertahanan mukosa lambung. Alkohol memiliki sifat korosif yaitu dapat merusak sel-sel pada sistem pencernaan. Alkohol mengandung etanol yang dapat merusak mukosa lambung, hal ini menimbulkan peradangan sebagai penyebab kejadian gastritis.^[13]

Palguna yang menyatakan bahwa mengkonsumsi minuman yang mengandung alkohol berlebihan dapat meningkatkan produksi asam lambung, sehingga terjadi iritasi mukosa lambung yang menjadi penyebab seseorang menderita gastritis.^[13]

Dari uraian teori diatas, menunjukkan bahwa Alkohol memiliki sifat korosif yaitu dapat merusak sel-sel pada sistem pencernaan. Alkohol mengandung etanol yang dapat merusak mukosa lambung, hal ini menimbulkan peradangan sebagai penyebab kejadian gastritis.

KESIMPULAN

1. Mayoritas penderita gastritis berumur 26-35 tahun, sebagian besar penderita gastritis adalah perempuan, pekerjaan penderita gastritis terbanyak yaitu petani, dan mayoritas penderita gastritis berpendidikan SD.
2. Hampir seluruh penderita gastritis di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang Kabupaten tuban memiliki pola makan kurang baik.
3. Seluruh penderita gastritis di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang Kabupaten tuban memiliki jenis makanan kurang baik.
4. Mayoritas penderita gastritis di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang Kabupaten tuban mengalami kejadian stress.
5. Mayoritas penderita gastritis di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang Kabupaten tuban tidak merokok.
6. Mayoritas penderita gastritis di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang Kabupaten tuban tidak mengkonsumsi minuman mengandung alkohol.

SARAN

1. Bagi penderita gastritis diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan gambaran faktor terjadinya gastritis
2. Bagi tempat penelitian diharapkan pihak Puskesmas Temandang dapat meningkatkan edukasi kesehatan kepada masyarakat mengenai faktor penyebab terjadinya gastritis
3. Bagi institusi keperawatan diharapkan agar penelitian ini dapat di jadikan sebagai bahan bacaan di ruang baca prodi D-III Keperawatan Kampus Tuban, serta dapat di jadikan sebagai bahan acuan untuk mengembangkan penelitian mahasiswa.
4. Bagi peneliti selanjutnya Sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti di ruang lingkup yang sama.

DAFTAR PUSTAKA

1. Akbar M, Ardana M, Kuncoro H. Analisis Minimalisasi Biaya (Cost-Minimization Analysis) Pasien Gastritis Rawat Inap di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Proceeding Mulawarman Pharm Conf 2018*;7:14–21.
2. Angkow J, Robot F, Onibala F. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kota Manado. *J Keperawatan UNSRAT 2014*;2(2):111-136.
3. Apriyani L, L MW, Puspitasari I. Hubungan Pola Makan Dengan Gastritis Pada Remaja Masa New Normal di SMA Negeri 1 Muaragembong. *J Keperawatan Merdeka 2021*;1(1):74–80.
4. Engevik AC, Kaji I, Goldenring JR. The physiology of the gastric parietal cell. *Physiol Rev 2020*;100(2):573–602.
5. Hendrawan A. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Kerja Pt'X' Tentang Undang-Undang Dan Peraturan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja. *J Delima Harapan 2019*;6(2):69–81.
6. Heryana A. Buku Ajar Metodologi Penelitian pada Kesehatan Masyarakat. *Bahan Ajar Keperawatan Gigi 2020*;(June):1–187.
7. Ilmiah KT, Herdiana FF, Studi P, Ili D, Farmasi F, Bhakti U, et al. Review Artikel : Profil Penggunaan Obat Tukak. 2021;
8. Imayani S, CH M, Aritonang J. Gastritis Dan Faktor-Faktor Yang Berpengaruh (Studi Kasus Kontrol) Di Wilayah Kerja Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2017. *J Ris Kesehat Nas 2019*;1(2):132–44.
9. Jayanti RP. Pola penggunaan obat gastritis pada pasien rawat inap di rsud karanganyar tahun 2015. *Kti 2017*;53(9):1689–99.
10. Kuniyo I. Pola Makan Sehari-Hari. *J Inf Kesehat Indones 2015*;1(1):17–24.
11. Normah, Rifai B, Vambudi S, Maulana R. Analisa Sentimen Perkembangan Vtuber Dengan Metode Support Vector Machine Berbasis SMOTE. *J Tek Komput AMIK BSI [Internet] 2022*;8(2):174–80. Available from: <https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jtk/article/view/13041/pdf>
12. Nugraha DA. Diagnosis dan tatalaksana perdarahan saluran cerna bagian atas non-variseal. *Cermin Dunia Kedokt 2017*;44(5):323–7.
13. Palguna IMG, Kamayani MOA, Suindrayasa IM. Hubungan Perilaku Konsumsi Minuman Beralkohol Dengan Gejala Gastritis Pada Sekaa Teruna Teruni (Stt) Di Desa Pangsan, Kecamatan Petang, Kabupaten Badung. *Coping Community Publ Nurs 2020*;8(4):425.
14. Ridwan BA, Fety Y. Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS) Di Puskesmas Poli-Polia Kabupaten Kolaka Timur. 2021;7(1):1–8.

15. Riskesdas. Laporan Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Internet]. Lap. Nas. Riskesdas 2018;53(9):154–65. Available from: [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK%20No.%2057%20Tahun%202013%20tentang%20PTRM.pdf)
16. Ristiyani, P., RIANITA, A.B. DAN SARI MP. Gambaran penggunaan obat antasida pada pasien gastritis di puskesmas slerok kota tegal. 2018;(09).
17. Rukmana LN. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kekambuhan Gastritis Di SMA N 1 Ngaglik. Univ Aisyiyah Yogyakarta 2019;Hal 1–86.
18. Saputra WA. Faktor Resiko Kejadian Gastritis Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Poasia Kota Kendari. karya Tulis Ilm [Internet] 2017;Available from: [http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/308/1/KTI WAWAN ADI SAPUTRA.pdf](http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/308/1/KTI%20WAWAN%20ADI%20SAPUTRA.pdf)
19. Silaban LY. Gambaran Karakteristik Pasien Gastritis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018. Sekol Tinggi Ilmu Kesehat St Elisabeth Medan [Internet] 2019;22. Available from: <https://repository.stikeselisabethmedan.ac.id/wp-content/uploads/2019/08/RIVALDO-KABAN-012016023.pdf>
20. Sostres C, Gargallo CJ, Lanas A. AINEs y efectos adversos. Web del dolor Oxford [Internet] 2013;15(Suppl 3):1–8. Available from: <http://infodoctor.org/dolor/nsae.html>
21. Suwindiri., Tiranda, Y., Ningrum WAC. FAKTOR PENYEBAB KEJADIAN GASTRITIS DI INDONESIA : LITERATURE REVIEW Mahasiswa IKesT Muhammadiyah Palembang , Sumatera Selatan , Indonesia IKesT Muhammadiyah Palembang , Sumatera Selatan , Indonesia. J Keperawatan Merdeka 2021;1(November):209–23.
22. Syam SD, Arsin AA, Ansar J. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis di Puskesmas Biru Kabupaten Bone. Hasanuddin J Public Heal 2020;1(2):172–82.