

HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN RISIKO GASTRITIS PADA REMAJA

Fista Juliani¹, Herlina², Sofiana Nurchayati³

Fakultas Keperawatan

Universitas Riau

Email : fistajuliani14@gmail.com

Abstrack

Adolescents tend to have a frequency of irregular eating, instant lifestyles and wrong eating patterns where adolescents like instant foods (fast food) that can cause gastritis. Symptoms in adolescents that often arise are pain and nausea. The aim of research is to know the relationship of eating pattern with the risk of gastritis in adolescents. The research design used is "Cross sectional" with the number of samples used as many as 81 people. The sampling technique used was proportionate stratified random sampling. Measurers used questionnaires about the frequency of eating, the type of eating, eating portion and the risk of gastritis that has been tested for validity and reliability. The analysis used is univariate analysis and bivariate analysis using Chi-Square test. Based on statistical test results obtained the frequency of eating with p value = 0,000 < 0.05, the type of meal with p value = 0.000 < 0.05, it can be concluded there is a relationship frequency and type of eating with the risk of gastritis. It is expected that students to keep the regularity of eating, the type of food consumed, and the portion of food eaten.

Keyword: Eating portion, frequency of eating, gastritis adolescent, type of eating

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Masa remaja dimulai pada saat terjadinya kematangan seksual, yaitu antara usia 11-12 tahun sampai dengan 20 tahun, atau menjelang masa dewasa muda (Soetjningsih, 2010). Remaja terbagi menjadi remaja awal, remaja pertengahan, dan remaja akhir (Dieny, 2014). Remaja memiliki karakteristik yaitu, kegelisahan, remaja mempunyai banyak keinginan, tingginya keinginan tanpa disertai kemampuan untuk mencapai membuat remaja gelisah. Pertentangan, remaja antara ingin melepaskan diri dari orang tua atau mandiri. Mengkhayal, keinginan untuk menjelajahi dan tidak semua tersalurkan akibatnya mereka mengkhayal, mencari kepuasan, bahkan menyalurkan khayalan melalui dunia fantasi. Aktivitas berkelompok, keinginan remaja seringkali tidak dapat terpenuhi karena berbagai macam kendala. Kebanyakan remaja menemukan jalan keluar dari kesulitannya setelah mereka berkumpul dengan rekan sebaya untuk melakukan kegiatan bersama. Keinginan mencoba segala sesuatu, pada fase ini ditandai dengan proses pencarian identitas diri. Remaja mempunyai rasa ingin tahu yang tinggi sehingga remaja cenderung untuk mencoba segala sesuatu yang baru (Ali dan Ashori, 2012). Keinginan remaja mencoba

segala sesuatu ditandai dengan gaya hidup instan dan kesalahan-kesalahan pola makan yang menjadi tren saat ini. Gaya hidup yang serba instan dan kurang sehat membuat remaja menyukai makanan instan, seperti makan *junk food* atau *fast food* (makanan cepat saji), mi instan, minum *soft drink*, minum minuman beralkohol, makan yang tidak teratur dan sering jajan sembarangan (bakso bakar) yang tidak memperhatikan kebersihan, nilai gizi, tinggi kalori dan lemak dari makanan tersebut (Hidayah, 2012). Makanan yang dikonsumsi remaja tidak beraneka ragam. Remaja sering tidak makan pagi karena tergesa-gesa beraktifitas sehingga mengalami lapar dan lemas, kemampuan menangkap pelajaran menurun, semangat belajar menurun, keluar keringat dingin, kesadaran menurun sampai pingsan (Proverawati & wati, 2011). Berbagai macam kegiatan remaja membuat pola makan pada remaja tidak teratur.

Pola makan merupakan suatu cara atau usaha untuk mengatur jumlah makan dan jenis makanan dengan maksud mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit (Depkes RI, 2009). Pola makan yang baik apabila mempunyai jenis makanan yang beragam, porsi makan yang seimbang, dan frekuensi makan yang cukup (Djaeni, 2009).

Frekuensi makan adalah jadwal makan yang harus dipenuhi setiap hari untuk memenuhi kebutuhan tubuh (Djaeni, 2009). Frekuensi makan dikatakan baik apabila frekuensi makan tiap harinya tiga kali makan utama atau dua kali makanan utama dengan satu kali makanan selingan dan dinilai kurang apabila frekuensi makan setiap harinya dua kali makan atau kurang (Ariani, 2017). Makan yang teratur juga dilihat dari jenis makanan yang dikonsumsi. Mengonsumsi makanan yang pedas atau asam dan bumbu-bumbu yang merangsang meningkatkan asam lambung, misalnya cabe, merica, dan cuka (Ratu & Adwan, 2013). Ada tujuh jenis makanan yang dapat menyebabkan asam lambung yaitu, coklat yang mengandung kakao dan kafein yang dapat menyebabkan kadar asam di lambung meningkat. Minuman bersoda yang membuat perut jadi kembung. Makanan yang tinggi lemak dapat menyebabkan nyeri yang terdapat di ulu hati. Minuman beralkohol, konsumsi bir, minuman keras dan anggur dapat meningkatkan asam lambung. Produk olahan susu yang tinggi lemak. Daging yang berlemak mempunyai kadar lemak membutuhkan waktu yang cukup lama diproses dalam pencernaan. Kafein, kebiasaan minum kopi yang berlebihan dapat berkontribusi terhadap gangguan lambung (Putra, 2013).

Jenis makanan juga dilihat dari porsi makanan yang dikonsumsi. Makan yang tidak teratur serta terlalu banyak mengonsumsi makanan yang pedas dan asam merupakan faktor risiko terjadinya gastritis (Zilmawati, 2007).

Gastritis merupakan peradangan mukosa lambung yang bersifat akut, kronik, difus dan lokal yang disebabkan oleh makanan, obat-obatan, zat kimia, stres, dan bakteri (Nuari, 2015). Gejala gastritis selain nyeri di ulu hati adalah mual, muntah, lemas, kembung dan terasa sesak, nafsu makan menurun, wajah pucat, suhu badan naik, keluar keringat dingin, pusing atau selalu bersendawa dan bisa muntah darah (Wijoyo, 2009). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hartanti (2014) diperoleh hasil uji statistik dengan nilai $p\text{ value} = 0,004 < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pola makan dengan resiko gastritis pada mahasiswa karena memiliki pola makan yang tidak teratur,

mahasiswa memiliki jadwal kuliah yang padat sehingga mahasiswa banyak yang terjebak dengan pola makan yang tidak sehat seperti jajan sembarangan hanya sekedar untuk mengisi perut mereka yang kosong.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SMPN 16 Pekanbaru tanggal 12 maret 2018 melalui wawancara dengan 10 siswa diperoleh hasil bahwa semua siswa yang diwawancara makannya tidak teratur. Ada 8 dari 10 siswa mengatakan makan 2 x sehari, 2 siswa 1 x sehari, siswa menyukai makanan yang dibakar dan instan, ada juga siswa yang mengatakan tidak suka makan sayur. Siswa mengatakan nyeri dibagian diulu hati jika terlambat makan. Ketika apel senin pagi 8 siswa dari yang diwawancarai mengeluh sakit perut dan masuk UKS. Pada pelajaran pertama siswa ada yang tidak mengikuti pelajaran karena perut masih sakit dan beristirahat di UKS.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola makan dengan risiko gastritis pada remaja. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan sebagai bahan referensi mengenai frekuensi, dan jenis makan terhadap timbulnya risiko gastritis pada remaja.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di SMP N 16 Pekanbaru, yang dimulai dari bulan Februari sampai bulan Juli 2018. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SMP N 16 Pekanbaru. populasi penelitian ini adalah dengan jumlah siswa 479 pada bulan juni 2018, diantaranya 236 siswa kelas VIII dan 243 siswa kelas IX dengan pengambilan sampel *probability sampling* dengan menggunakan *simple random sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 81 responden.

Alat pengumpulan menggunakan kuesioner pola makan dan risiko gastritis yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

Analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden terkait usia, jenis kelamin, kelas, tinggal bersama, mengikuti ekstrakurikuler, jarak makan pagi ke siang, dan jarak makan siang ke malam. Analisa bivariat digunakan

untuk mengetahui hubungan antara dua variabel digunakan uji statistik dengan uji *chi square*.

HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Distribusi berdasarkan karakteristik responden terkait umur, jenis kelamin, kelas, tinggal bersama, mengikuti ekstrakurikuler, jarak makan pagi ke siang, dan jarak makan siang ke malam sesuai tabel dibawah ini.

Tabel 1

Distribusi Karakteristik Responden Menurut Umur, Jenis Kelamin, Kelas, Tinggal Bersama, Mengikuti Ekstrakurikuler, Jarak Makan Pagi ke Siang, Jarak Makan Siang ke Malam (n=81)

Karakteristik responden	Jumlah	Persentase (%)
Umur:		
10-14 tahun (remaja awal)	69	85,2
15-16 tahun (remaja tengah)	12	14,8
Jenis kelamin:		
Laki-laki	31	38,3
perempuan	50	61,7
Kelas:		
VIII	40	49,4
IX	41	50,6
Karakteristik responden	Jumlah	Persentase (%)
Tinggal bersama:		
Orang tua	77	95,1
Kos	4	4,9
Mengikuti ekstrakurikuler:		
Ya	69	85,2
Tidak	12	14,8
Jarak makan pagi ke siang:		
5-8 jam	70	85,4
3-4 jam	11	13,4
Jarak makan siang ke malam:		
5-8 jam	75	91,5
3-4 jam	6	7,3

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa mayoritas responden berada pada kategori remaja awal, yaitu sebanyak 69

orang (85,2%). Distribusi jenis kelamin mayoritas responden berada pada kategori perempuan, yaitu sebanyak 50 orang (61,7%). Distribusi responden berdasarkan kelas yang terbanyak yaitu kelas IX dengan jumlah 41 orang responden (50,6%) dan yang paling sedikit yaitu kelas VIII dengan jumlah 40 orang responden (49,4%). Distribusi responden berdasarkan tinggal bersama yaitu mayoritas tinggal bersama orang tua dengan jumlah 77 orang responden (95,1%) dan yang paling sedikit yaitu tinggal di kos dengan jumlah 4 orang responden (4,9%). Distribusi responden berdasarkan mengikuti ekstrakurikuler yang terbanyak adalah mengikuti ekstrakurikuler dengan jumlah 69 orang responden (85,2%). Distribusi berdasarkan mayoritas responden jarak antara makan pagi ke siang dengan jumlah 70 orang responden (85,4%). Distribusi berdasarkan mayoritas responden jarak antara makan siang ke malam dengan jumlah 75 orang responden (91,5%).

Tabel 2

Distribusi Pola Makan Menurut Frekuensi Makan, dan Jenis Makan (n=81)

Pola makan	Jumlah	Persentase (%)
Frekuensi makan		
Tidak adekuat	57	69,5
Adekuat	24	29,3
Total	81	100
Pola makan	Jumlah	Persentase (%)
Jenis makan		
Tidak seimbang	38	46,3
Seimbang	43	52,4
Total	81	100

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa Distribusi berdasarkan mayoritas responden memiliki frekuensi makan tidak adekuat dengan jumlah 57 orang responden (69,5%). Distribusi berdasarkan sebagian besar responden mengkonsumsi jenis makanan yang seimbang dengan jumlah 43 orang responden (52,4%).

Tabel 3

Distribusi Risiko Gastritis (n=81)

Risiko gastritis	Jumlah	Persentase (%)
Risiko gastritis		
Tidak berisiko	45	54,9
Berisiko	36	43,9
Total	81	100

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa Distribusi berdasarkan sebagian besar responden termasuk dalam kategori tidak berisiko dengan jumlah 45 orang responden (54,9%).

B. Analisa Bivariat

Hubungan Frekuensi Makan dengan Risiko Gastritis pada Remaja

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen yaitu frekuensi makan dengan variabel dependen yaitu risiko gastritis, dengan uji *Chi Square* yang diolah dengan program perhitungan statistik melalui komputer.

Tabel 4
Hubungan Frekuensi Makan dengan Risiko Gastritis

Frekuensi makan	Risiko gastritis		Total	p Value
	berisiko	Tidak berisiko		
Tidak adekuat	33 (57,9 %)	24 (42,1%)	57 (100,0%)	0,000
adekuat	3 (12,5 %)	21 (87,5%)	24 (100,0%)	
Total	36 (44,4%)	45 (55,6%)	81 (100,0%)	

Tabel 4 menggambarkan hubungan antara frekuensi makan dengan risiko gastritis pada remaja. Terdapat 33 orang (57,9%) responden yang memiliki risiko gastritis dan 21 orang (87,5%) orang responden tidak berisiko gastritis. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,000 < 0,05 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara frekuensi makan dengan risiko gastritis pada remaja.

Tabel 5
Hubungan Jenis Makan dengan Risiko Gastritis

Jenis makan	Risiko gastritis		Total	p Value
	berisiko	Tidak berisiko		
Tidak seimbang	26 (68,4%)	12 (31,6%)	38 (100,0 %)	0,000
Seimbang	10 (23,3%)	33 (76,7%)	43 (100,0 %)	
Total	36 (44,4%)	45 (55,6%)	81 (100,0 %)	

Tabel 5 menggambarkan hubungan antara jenis makan dengan risiko gastritis pada remaja. Terdapat 26 orang (68,4%) responden yang memiliki risiko gastritis dan 33 orang (76,7%) orang responden tidak berisiko gastritis. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,000 < 0,05 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara jenis makan dengan risiko gastritis pada remaja.

PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian terdiri dari analisa univariat yang digunakan untuk memberikan gambaran karakteristik responden yaitu umur, jenis kelamin, kelas, tinggal bersama, mengikuti ekstrakurikuler, jarak makan pagi ke siang, dan jarak makan siang ke malam.

a. Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki umur antara 10-14 yaitu sebanyak 69 orang (85,2%), sedangkan dengan umur 15-16 sebanyak 12 orang (14,8%).

Umur adalah salah satu faktor risiko terjadinya gastritis, terutama pada masa remaja awal yaitu usia 12-14 tahun. Remaja merupakan masa peralihan dari yang bergantung dengan orang tua ke masa yang penuh kemandirian, masa mencari jati diri, dan remaja sangat memperhatikan bentuk tubuhnya. Remaja menyukai gaya hidup yang serba instan (Hidayah, 2012). Kesukaan remaja dengan makanan yang instant (*junkfood*) yang mengandung komposisi yang tidak seimbang yaitu terlalu tinggi kandungan energinya, seperti pasta, *fried chicken*, dan biasanya remaja sering mengkonsumsi disertai minuman yang mengandung soda yang berlebihan maupun kebiasaan cemilan yang mengandung nilai gizi yang rendah (kurang kalori, protein, dan vitamin (Pratiwi, 2013).

Menurut asumsi peneliti remaja awal rentan berisiko gastritis karena remaja awal mudah dipengaruhi oleh lingkungan sekitar. Remaja awal sudah mulai memperhatikan bentuk tubuhnya dan mulai mengurangi jumlah makan.

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian didapatkan karakteristik responden menurut jenis

kelamin mayoritas perempuan sebanyak 50 orang (61,7%). Menurut asumsi peneliti perempuan lebih berisiko mengalami gastritis karena perempuan lebih memperhatikan bentuk tubuh dan menginginkan bentuk tubuh yang tidak gemuk sehingga perempuan mengurangi jumlah makannya tanpa memperhatikan pola makan yang sehat. Pada saat jam istirahat terlihat siswi lebih banyak memilih makanan *junkfood*/cemilan seperti, bakso bakar, minuman berwarna yang dominan memilih rasa yang pedas, manis, dan asam seperti menggunakan saus sambal.

Berdasarkan penelitian Siska (2017) pada remaja perempuan lebih suka makanan yang asam dan pedas serta makan yang siap saji. Remaja perempuan juga memiliki keinginan untuk memiliki bentuk tubuh yang ideal sehingga menyebabkan mereka lebih memilih makanan dengan jumlah porsi yang lebih sedikit dari porsi yang seharusnya dikonsumsi oleh usia remaja.

c. Kelas

Hasil penelitian didapatkan karakteristik responden menurut tingkatan kelas sebagian besar remaja yang menduduki kelas IX sebanyak 41 orang (50,6%).

Menurut asumsi peneliti kelas IX belajar mulai berat, siswa disibukkan dengan pelajaran tambahan, bimbingan belajar dan aktivitas lainnya. Sehingga mengakibatkan aktivitas yang berpikir keras (cemas) maka mengurangi nafsu makan/terganggunya pola makan.

d. Tinggal bersama

Hasil penelitian didapatkan karakteristik responden menurut tinggal bersama mayoritas adalah tinggal bersama orang tua sebanyak 77 orang (95,1%). Menurut asumsi peneliti siswa lebih banyak menghabiskan waktu diluar rumah, dan siswa tidak membawa bekal. Sehingga mengakibatkan pola makan siswa tidak teratur dan makan dirumah hanya malam saja.

Hasil penelitian Milasari (2017) menyatakan bahwa pola konsumsi makan mahasiswa yang tinggal bersama keluarga diatur oleh keluarga. Selain itu, mahasiswa yang tinggal bersama keluarga lebih banyak

mengonsumsi makanan yang diolah terlebih dahulu dan memperhatikan asupan makanan yang bergizi, dan adanya peran keluarga yang sering mengingatkan jika mahasiswa telat makan.

e. Mengikuti ekstrakurikuler

Hasil penelitian didapatkan karakteristik responden menurut mengikuti ekstrakurikuler mayoritas remaja yang mengikuti ekstrakurikuler sebanyak 69 orang (85,2%). Ekstrakurikuler beragam bagi siswa yang mengembangkan potensi selain potensi akademik seperti, pramuka, seni tari, paskibraka. Banyaknya aktivitas membuat makan menjadi tidak teratur.

f. Jarak antara makan pagi ke siang

Hasil penelitian didapatkan karakteristik responden menurut jarak antara makan pagi ke siang dengan jumlah 70 orang responden (85,4%). Menurut asumsi peneliti bahwa siswa mulai beraktivitas dari pukul 07.00 pagi dan jam istirahat sudah diatur pihak sekolah sehingga ketepatan waktu makan siswa tidak teratur.

Hasil penelitian Suparyanto (2012) menyatakan bahwa bila seseorang terlambat makan sampai 2-3 jam, maka asam lambung yang diproduksi semakin banyak dan berlebih sehingga dapat mengiritasi mukosa lambung serta menumbulkan rasa nyeri disekitar epigastrium. Kebiasaan makan tidak teratur ini akan membuat lambung sulit beradaptasi. Tidak makan dalam waktu yang lama, produksi asam lambung akan berlebihan sehingga dapat mengiritasi dinding mukosa pada lambung dan dapat berlanjut menjadi tukak peptik. Hal tersebut dapat menyebabkan rasa perih dan mual.

g. Jarak antara makan siang ke malam

Hasil penelitian didapatkan karakteristik responden menurut jarak antara makan siang ke malam dengan jumlah 75 orang responden (91,5%). Menurut asumsi peneliti siswa pulang sekolah sudah sore dan perut sudah diisi dengan cemilan sehingga makan pada malam hari.

Hasil penelitian Suparyanto (2012) menyatakan bahwa bila seseorang terlambat makan sampai 2-3 jam, maka asam lambung yang diproduksi semakin banyak

dan berlebih sehingga dapat mengiritasi mukosa lambung serta menumbulkan rasa nyeri disekitar epigastrium.

2. Pola makan

a. Frekuensi makan

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki frekuensi makan tidak adekuat dengan jumlah 57 orang responden (69,5%). Hal ini disebabkan responden makan tidak tepat waktu, menunda makan ketika lapar. Jadwal makan yang tidak teratur membuat lambung sulit beradaptasi dan dapat mengakibatkan kelebihan asam lambung dan akan mengiritasi dinding mukosa lambung, makanan yang teksturnya keras dan dimakan dalam keadaan panas misalnya bakso, mengkonsumsi minuman yang mengandung kafein seperti kopi, dan teh, makanan pedas dan asam, dan makanan yang mengandung gas seperti ubi, buncis, dan kol (Wartawarga, 2010).

Hasil penelitian Suparyanto (2012) menyatakan bahwa bila seseorang terlambat makan sampai 2-3 jam, maka asam lambung yang diproduksi semakin banyak dan berlebih sehingga dapat mengiritasi mukosa lambung serta menumbulkan rasa nyeri disekitar epigastrium. Kebiasaan makan tidak teratur ini akan membuat lambung sulit beradaptasi. Tidak makan dalam waktu berlangsung lama, produksi asam lambung akan berlebihan sehingga dapat mengiritasi dinding mukosa pada lambung dan dapat berlanjut menjadi tukak peptik. Hal tersebut dapat menyebabkan rasa perih dan mual.

Menurut asumsi peneliti remaja berisiko mengalami gastritis karena frekuensi makan yang tidak teratur. Remaja lebih banyak mengkonsumsi makanan sekali sehari atau makan di saat lapar dan lebih banyak mengemil makanan dengan rentang waktu yang tidak menentu.

b. Jenis makan

Hasil penelitian menunjukkan sebagian responden mengkonsumsi jenis makanan yang seimbang dengan jumlah 43 orang responden (52,4%). Menurut asumsi peneliti, remaja berisiko mengalami gastritis karena jenis makanan yang tidak sehat, seperti: bakso bakar, minuman

bewarna, makanan yang pedas, dan makanan instan yang kesemuanya mengandung vetsin, pengawet, zat pewarna yang dapat menimbulkan risiko masalah pada pencernaan khususnya gastritis.

Hasil penelitian Hamzar (2012) menunjukkan Untuk konsumsi bahan makanan perlu menunjukkan adanya keanekaragaman. Hal ini sangat baik karena tidak satupun jenis makanan yang mengandung semua zat gizi, yang mampu membuat seseorang untuk hidup sehat, tumbuh kembang dan produktif. Mengkonsumsi makanan yang beranekaragam akan menjamin terpenuhinya kecukupan sumber zat tenaga, zat pembangun, dan zat pengatur.

c. Risiko gastritis

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden termasuk dalam kategori berisiko dengan jumlah 45 orang responden (54,9%). Hal ini disebabkan karena responden tidak memperhatikan makanan yang dikonsumsinya, menunda makan ketika lapar mengkonsumsi makanan yang instan, pedas, makanan yang keasamannya tinggi, makanan yang banyak mengandung lemak/goreng-gorengan, minuman yang mengandung soda yang dapat meningkatkan produksi asam lambung dan kekuatan dinding lambung menurun serta menimbulkan luka pada dinding lambung dan menyebabkan gastritis.

Hasil penelitian Yunita (2009) yang menyatakan bahwa kebiasaan makan pedas, frekuensi makan pedas, kebiasaan makan asam, frekuensi minuman iritatif yang berhubungan dengan terjadinya gastritis.

Hasil penelitian Murjayanah (2011) menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat adanya stres psikis dengan kejadian gastritis. Hal ini disebabkan karena sebelum terkena gastritis responden sudah mengalami beban pikiran/masalah berupa masalah keluarga, pekerjaan, keuangan, dll. Orang yang stres sering melarikan diri dari masalah-masalah yang menghimpitnya dengan merokok, mengkonsumsi makanan yang merangsang asam lambung, akibatnya kerja saraf simpatis lebih cepat dari biasanya sehingga produksi asam lambung meningkat.

B. Analisa Bivariat

1. Hubungan Frekuensi Makan dengan Risiko Gastritis

Hasil uji statistik diperoleh p value = $0,000 < 0,05$ maka data disimpulkan ada hubungan antara frekuensi makan dengan risiko gastritis. Menurut asumsi peneliti frekuensi makan pada responden dalam sehari ada yang dua kali ada yang satu kali, pada setiap makan responden hanya makan saat kelaparan dan dengan porsi yang banyak.

Responden kebanyakan hanya makan makanan yang lengkap sebanyak tiga kali sehari sedangkan untuk makanan selingan, beberapa responden tidak dapat memenuhi makanan selingan minimal tiga kali sehari (Rahma dkk, 2013).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Siska (2017) menunjukkan bahwa pada saat perut harus diisi, tetapi dibiarkan kosong atau ditunda pengisiannya, asam lambung akan mencerna lapisan mukosa lambung, sehingga timbul rasa nyeri. Secara alami lambung akan terus memproduksi asam lambung setiap waktu dalam jumlah yang kecil, setelah 4-6 jam sesudah makan kadar glukosa dalam darah telah banyak terserap dan terpakai sehingga tubuh akan merasakan lapar dan pada saat itu jumlah asam lambung terstimulasi. Bila seseorang terlambat makan 2-3 jam, maka asam lambung yang diproduksi semakin banyak dan berlebih sehingga dapat mengiritasi mukosa lambung serta menimbulkan rasa nyeri disekitar epigastrium. Gastritis sering disebabkan jadwal makan yang tidak teratur yang dapat meningkatkan produksi asam lambung secara berlebihan. Jadwal yang baik adalah teratur makan pagi, selingan pagi, makan siang, selingan siang dan makan malam. Jadwal makan harus teratur.

2. Hubungan Jenis Makan dengan Risiko Gastritis

Hasil uji statistik diperoleh p value = $0,000 < 0,05$ maka data disimpulkan ada hubungan antara jenis makan dengan risiko gastritis.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rahma, Ansar, dan Rismayanti (2013) bahwa gambaran dari resiko gastritis disebabkan karena responden sering mengkonsumsi jenis makan yang berisiko seperti makanan yang pedas, bersantan, dan mengandung gas, memiliki frekuensi yang tidak tepat, dan mengkonsumsi kafein. Hal

ini juga sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya gastritis yaitu pola makan diantaranya makan yang tidak teratur, jenis makanan yang merangsang peningkatan asam lambung, frekuensi makan yang tidak tepat, dan usia (Muttaqin & Sari, 2011).

Hasil penelitian Hamzar (2012) menunjukkan terdapatnya jenis makan yang masih kurang, hal ini disebabkan karena ada beberapa siswa sekolah luar biasa yang jarang atau tidak mengkonsumsi sayur. Dikatakan jenis makan beragam apabila dalam sehari siswa sekolah luar biasa mengkonsumsi makanan yang mengandung sumber protein, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, buah dan minuman. Mengkonsumsi bahan makanan perlu menunjukkan adanya keanekaragaman. Hal ini sangat baik karena tidak satupun jenis makanan yang mengandung semua zat gizi, yang mampu membuat seseorang untuk hidup sehat, tumbuh kembang dan produktif. Mengkonsumsi makanan yang beranekaragam akan menjamin terpenuhinya kecukupan sumber zat tenaga, zat pembangun, dan zat pengatur.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan dari karakteristik responden bahwa umur terbanyak responden adalah umur 10-14 tahun sebanyak 69 orang (85,2%), jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 50 orang (61,7%), tempat tinggal terbanyak adalah bersama orang tua sebanyak 77 orang (95,1%), mengikuti ekstrakurikuler terbanyak adalah mengikuti ekstrakurikuler sebanyak 69 orang (85,2%). Jarak makan pagi ke siang terbanyak adalah 5-8 jam sebanyak 70 orang (85,4%). Jarak makan siang ke malam terbanyak adalah 5-8 jam sebanyak 75 orang (91,5%).

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan dari pola makan responden bahwa frekuensi makan terbanyak adalah tidak adekuat sebanyak 57 orang (69,5%), jenis makan terbanyak adalah seimbang sebanyak 43 orang (52,4%), dan risiko gastritis terbanyak adalah berisiko sebanyak 45 orang (54,9%).

Berdasarkan hasil bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh p

value = 0,000 dimana *p value* < 0,05, artinya ada hubungan frekuensi makan dengan risiko gastritis pada remaja. Berdasarkan hasil bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh *p value* = 0,000 dimana *p value* < 0,05, artinya ada hubungan jenis makan dengan risiko gastritis pada remaja.

SARAN

1. Bagi ilmu keperawatan
Bagi perkembangan ilmu keperawatan diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber kajian ilmiah khususnya hubungan pola makan dengan risiko gastritis, perawat diharapkan bisa melakukan promosi kesehatan kesekolah-sekolah dalam upaya pencegahan risiko terjadinya gastritis.
2. Institusi SMP N 16 Pekanbaru
Bagi SMP N 16 Pekanbaru diharapkan dapat mempertimbangkan hasil penelitian ini karena banyaknya siswa/i yang memiliki risiko untuk terjadinya gastritis. Bagi siswa/i lebih memperhatikan keteraturan makan, dan jenis makanan yang dikonsumsi.
3. Bagi masyarakat
Diharapkan siswa/i untuk tetap menjaga kesehatan dengan menjaga pola makan ditengah kesibukan yang padat dan menghindari hal-hal yang dapat menimbulkan gastritis seperti frekuensi makan yang tidak adekuat, dan jenis makan yang tidak seimbang untuk mencegah terjadinya penyakit gastritis dengan cara membawa bekal ke sekolah.
4. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan dapat melakukan penelitian mengenai porsi makan yang dapat berpengaruh terhadap risiko gastritis dengan menggunakan teknik food record.

¹**Fista Juliani:** Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

²**Ns. Herlina, M.Kep., Sp. Kep. Kom:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Komunitas Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

³**Ns. Sofiana Nurchayati, M. Kep:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Komunitas Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M., & Ashori, M. (2012). Psikologi remaja perkembangan peserta didik. Jakarta:PT Bumi Aksara
- Ariani, R. (2010). *Kesehatan remaja: problem dan solusinya*. Jakarta: Salemba Medika
- Depkes RI. (2009). *Sistem kesehatan nasional* Jakarta
- Dieny, F., F. (2014). *Permasalahan gizi pada remaja putri*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Djaeni, A., S. (2009). *Ilmu gizi untuk mahasiswa dan profesi*. Jakarta: Dian Rakyat
- Hamzar, A. (2012). *Gambaran pola makan Dan status gizi siswa sekolah luar biasa Negeri Caile, Kecamatan Ujung Batu, Kabupaten Bulukumba*. Diperoleh pada tanggal 25 Juli 2018 dari <http://repositori.uin alauddin.ac.id/>
- Hartati, S., Utomo, W., & Jumaini. (2014). *Hubungan pola makan dengan risiko gastritis pada mahasiswa yang menjalani sistem KBK*. Diperoleh tanggal 29 januari 2018 dari [media.neliti.com/media/publications/186564-ID-hubungan-pola makan dengan-resiko-gastri.pdf](http://media.neliti.com/media/publications/186564-ID-hubungan-pola-makan-dengan-resiko-gastri.pdf)
- Hidayah, A. (2012). *Kesalahan-kesalahan Pola makan pemicu seabrek penyakit mematikan*. Yogyakarta: Buku Biru
- Milasari, H. (2017). Studi komparasi kejadian gastritis pada mahasiswa keperawatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta berdasarkan tempat tinggal. Diperoleh pada tanggal 20 Juli 2018 dari <http://digilib.unisayogya.ac.id/>
- Murjayanah, H. (2011). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis*. Diperoleh pada tanggal 25 Juli 2018 dari <http://lib.unnes.ac.id/>
- Muttaqin, A., & Sari, K. (2011). *Gangguan gastrointestinal aplikasi asuhan keperawatan medikal bedah*. Jakarta: Medika Salemba
- Nuari, N., A. (2015). *Asuhan keperawatan pada gangguan sistem gastrointestinal*. Jakarta: Trans Info Media
- Pratiwi, W. (2013). *Hubungan pola makan dengan gastritis pada remaja di pondok pesantren Daar El-Qolam Gintun, Jayanti, Tangerang*. Diperoleh pada tanggal 01 Agustus 2018 dari <http://repository.uinjkt.ac.id/>
- Proverawati, A., & Erna, K.,W. (2011). *Ilmu gizi untuk keperawatan & gizi kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika

- Putra, S., R. (2013). *Pengantar ilmu gizi dan diet*. Yogyakarta: D-medika
- Rahma, M., Ansar, J., & Rismayanti. (2013). Faktor resiko kejadian gastritis di Wilayah kerja Puskesmas Kampili. Di peroleh pada tanggal 22 juli 2018 dari <http://repository.inhas.ac.id>
- Ratu, A., & Adwan, M. (2013). *Penyakit hati, lambung, usus, dan ambeien*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Siska, H. (2017). *Gambaran pola makan Dalam kejadian gastritis pada remaja di SMP Negeri 1 Sekayam Kabupaten Sangau*. Diperoleh pada tanggal 20 Juli 2018 dari <http://jurnal.untan.ac.id/>
- Soetjiningsih. (2010). *Tumbuh kembang remaja dan permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto
- Suparyanto. (2012). *Etiologi dan penanganan gastritis*. Diperoleh pada tanggal 08 Agustus 2018 dari <http://dr.suparyanto.blogspot.com/>
- wartawarga. (2010). *Faktor-faktor gastritis*. Diperoleh pada tanggal 08 Agustus 2018 dari <http://ejournal.umm.ac.id/>
- Wijoyo, P., M. (2009). *15 ramuan penyembuh maag*. Jakarta: Bee Media Indonesia
- Yunita, R. (2009). *Hubungan antara karakteristik responden, kebiasaan makan dan minum, serta pemakaian NSAID dengan terjadinya gastritis pada mahasiswa kedokteran (studi di Klinik Keluarga Fakultas Kedokteran UNAIR), FKM UNAIR Surabaya*. Diperoleh pada tanggal 08 Agustus 2018 dari <http://lib.unnes.ac.id/>
- Zilmawati, R. (2007). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan gejala gastritis pada mahasiswa tingkat IV Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Baiturrahmah Padang Tahun 2007*. Diperoleh pada tanggal 08 Agustus 2018 dari <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jp/article/view/5277/4790>