



**HUBUNGAN ANTARA POLA MAKAN DENGAN  
KEJADIAN KEKAMBUHAN GASTRITIS DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEMULUTAN  
KABUPATEN OGAN ILIR**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**NAMA : INDA SARI**

**NIM : 10011381621188**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2021**



**HUBUNGAN ANTARA POLA MAKAN DENGAN  
KEJADIAN KEKAMBUHAN GASTRITIS DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEMULUTAN  
KABUPATEN OGAN ILIR**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)  
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan  
Masyarakat Universitas Sriwijaya

**OLEH**

NAMA : INDA SARI  
NIM : 10011381621188

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2021**

**EPIDEMIOLOGI**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**  
**Skripsi, Maret 2021**

**Inda Sari**

**Hubungan Antara Pola Makan dengan Kejadian Kekambuhan Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir**

xvi + 83 halaman, 22 Tabel, 2 gambar, 34 lampiran

**ABSTRAK**

Gastritis adalah proses inflamasi yang disebabkan oleh faktor iritasi dan infeksi pada mukosa dan submukosa lambung. Penyakit gastritis sering mengalami kekambuhan pada orang-orang yang memiliki pola makan tidak baik dan mengonsumsi makanan yang dapat merangsang peningkatan asam lambung.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pola makan dengan kejadian kekambuhan gastritis di wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir. Penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Menggunakan data sekunder yang didapatkan dari Puskesmas Pemulutan dan data primer yang diperoleh dari wawancara langsung serta pengisian kuesioner. Metode *sample random sampling*. Populasi penelitian ini semua pasien gastritis. Sampel penelitian adalah pasien gastritis yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 123 responden. Analisis data dilakukan analisis univariat, bivariat dan multivariat.

Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi makan ( $P=0,007$ ) dengan kekambuhan gastritis. Akan tetapi hasil analisis bivariat juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis makanan ( $P=1,000$ ), dan jeda waktu makan ( $P=0,781$ ) dengan kejadian kekambuhan gastritis. Dan hasil multivariat menunjukkan bahwa pola makan yaitu frekuensi makan ( $p < 0,0001$ ;  $PR = 11,38$   $CI\ 95\% = 2,91-44,37$ ) merupakan faktor risiko, sedangkan jeda waktu makan ( $p\ 0,034$ ;  $PR\ 0,17$   $CI\ 95\% = 0,03-0,87$ ), dan jenis makanan ( $p\ 0,696$   $PR=0,68$   $CI=95\% = 0,26-1,76$ ) merupakan faktor protektif setelah di kontrol dengan variabel confounding yaitu stress. Diharapkan penderita gastritis menjaga pola makan dengan baik, memperhatikan waktu makan teratur serta menghindari jenis makanan yang beresiko terhadap kekambuhan gastritis.

Kata Kunci : Pola makan, gastritis

Kepustakaan : 49 (1999-2019)

**EPIDEMIOLOGY  
FACULTY OF PUBLIC HEALTH  
SRIWIJAYA UNIVERSITY  
Thesis, March 2021**

**Inda Sari**

*The Relationship Of Between Eating Pattern to Gastritis Recurrence in the Working Area of Pemulutan Public Health Center Ogan Ilir Districh*

xvi + 83 halaman, 22 Tabel, 2 gambar, 34 lampiran

**ABSTRACT**

Gastritis is an inflammatory process caused by irritation and infection of the gastric mucosa and submucosa. Gastritis often recurs in people who have a poor diet and consume foods that can stimulate stomach acid to increase

This study aims to determine whether there is a relationship between diet and the incidence of gastritis recurrence in the Puskesmas Pemulutan Ogan Ilir Regency. Quantitative research with cross sectional design. Using secondary data obtained from the Pemulutan Health Center and primary data obtained from direct interviews and questionnaires. With the sample random sampling method. The study population was all gastritis patients. The study sample was 123 patients with gastritis who met the inclusion and exclusion criteria. The data were analyzed using univariate, bivariate and multivariate analyzes.

The results of the bivariate analysis showed that there was a significant relationship between the frequency of eating ( $P = 0.007$ ) with recurrence of gastritis. However, the results of the bivariate analysis also showed that there was no significant relationship between types of food ( $P = 1,000$ ), and the interval between meals ( $P = 0.781$ ) with the incidence of recurrence of gastritis. And the multivariate results showed that the dietary pattern, namely the frequency of eating ( $p < 0.0001$ ;  $PR = 11.38$  95%  $CI = 2.91-44.37$ ) was a risk factor, while the interval between meals ( $p 0.034$ ;  $PR 0.17$ ) 95%  $CI = 0.03-0.87$ ), and the type of food ( $p-0.696$   $PR = 0.68$   $CI = 95\% = 0.26-1.76$ ) is a protective factor after being controlled with the confounding variable, namely stress. It is hoped that gastritis sufferers maintain a good diet, pay attention to regular meal times and avoid types of foods that are at risk of gastritis recurrence.

Keywords: Diet, gastritis

Literature : 49 (1999-2019)

## **HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME**

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi saya ini dibuat dengan sejujurnya mengikuti Kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Maret 2021

Yang Bersangkutan,

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and lines, positioned above the printed name.

**Inda Sari**

**NIM. 10011381621188**


## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Hubungan Antara Pola Makan dengan Kejadian Kekambuhan Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir” telah disetujui dan di ujikan pada tanggal 15 Maret 2021.

Indralaya, 15 Maret 2021

### **Pembimbing:**

1. Feranita Utama S.KM., M.Kes  
NIP. 198808092018032002

(  )

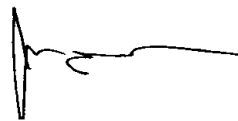
## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Hubungan Antara Pola Makan dengan Kejadian Kekambuhan Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir” telah dipertahankan dihadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 15 Maret 2021 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Maret 2021

Ketua :

1. Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes(Epid)  
NIP.198101212003121002

(  )

Penguji:


1. Feranita Utama, S.KM., M.Kes  
NIP.198808092018032002

(  )



2. Fatmalina Febry, S.KM., M.Si  
NIP.197802082002122003

(  )

3. Yuliarti, S.Gz, M.Si  
NIP. 198807102019032018

(  )

Mengetahui  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

  
  
Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM  
NIP.19760609202122001

## DATA PRIBADI

### RIWAYAT HIDUP

Nama : Inda Sari  
NIM : 10011381621188  
Tempat, Tanggal Lahir : Taja Mulya, 20 Juli 1999  
Alamat : Jl Naskah Rt 046 Rw 013 Kecamatan  
Sukarami  
Agama : Islam  
No. Telepon/HP : 083102821169  
Email : [indasri1999@gmail.com](mailto:indasri1999@gmail.com)

### RIWAYAT PENDIDIKAN

TAHUN	SEKOLAH/UNIVERSITAS
SD (2004-2010)	SD Negeri 03 Betung
SMP (2010-2013)	SMP Negeri 02 Betung
SMA (2013-2016)	SMA Negeri 13 Palembang
S1 (2016-2020)	Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Peminatan Epidemiologi FKM Universitas Sriwijaya

### RIWAYAT ORGANISASI

TAHUN	ORGANISASI	JABATAN
2017-2018	BO GEO FKM UNSRI	Anggota Magang Pengelolaan Sampah



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan ridha serta petunjuk-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Antara Pola Makan Dengan Kejadian Kekambuhan Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir”. Selama penyusunan proposal skripsi ini, penulis mendapatkan bimbingan, arahan, koreksi dan saran dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih pada:

1. Ibu Misnaniarti, S.KM., M.K.M selaku dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Feranita Utama, S.KM.,M.Kes selaku dosen pembimbing, Bapak Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes selaku penguji 1, Ibu Fatmalina Febry,S.KM,M.Si selaku penguji 2 dan Ibu Yuliarti,S.Gz,M.Si selaku penguji 3
3. Para dosen dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Kedua Orang tua, saudara dan juga keluarga penulis yang selalu memberikan doa, dukungan, serta motivasi yang tiada henti.
5. Teman-teman seperjuangan saya yang telah memberikan dukungan dan berbagai pihak lain yang selama ini telah mendukung penulisan skripsi ini. Penulis menyadari didalam penulisan proposal ini masih terdapat banyak kekurangan dari segi susunan dan tata cara penulisan. Oleh karena itu penulis mengharapkan masukan dan kritikan yang bersifat membangun guna penyempurnaan penulisan skripsi ini.

Indralaya, 2021

Inda Sari  
NIM.10011381621188

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	
HALAMAN SAMPUL DALAM	
HALAMAN JUDUL	
ABSTRAK .....	ii
ABSTRACT .....	iii
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN .....	v
HALAMAN PENGESAHAN .....	vi
RIWAYAT HIDUP .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	5
<b>BAB I</b>	
<b>PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat .....	5
1.4.2 Bagi Masyarakat .....	5
1.4.3 Bagi Puskesmas .....	5
1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya .....	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian .....	5
1.5.1 Lokasi .....	5
1.5.2 Waktu .....	5
1.5.3 Materi .....	5

## **BAB II**

<b>TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
2.1 Gastritis .....	6
2.1.1 Pengertian Gastritis .....	6
2.1.2 Etiologi .....	5
2.1.3 Klasifikasi Gastritis .....	8
2.1.4 Gejala Gastritis .....	5
2.1.5 Manifestasi Klinis .....	11
2.1.6 Komplikasi Gastritis .....	5
2.1.7 Faktor-faktor Resiko Gastritis .....	5
2.1.8 Pencegahan Gastritis .....	15
2.2 Pola Makan .....	16
2.2.1 Pengertian Pola Makan .....	16
2.2.2 Jenis Makanan .....	5
2.2.3 Frekuensi Makan .....	21
2.2.4 Jeda Waktu Makan .....	22
2.3 Hubungan Pola Makan dengan Kekambuhan Gastritis .....	23
2.4 Penelitian Terdahulu .....	24
2.5 Kerangka Teori .....	33

## **BAB III**

<b>KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, HIPOTESIS .....</b>	<b>34</b>
3.1 Kerangka Konsep .....	34
3.2 Definisi Operasional .....	35
3.3 Hipotesis .....	39

## **BAB IV**

<b>METODE PENELITIAN .....</b>	<b>40</b>
4.1 Desain Penelitian .....	40
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian .....	40
4.2.1 Populasi Penelitian .....	40
4.2.2 Sampel Penelitian .....	40
4.2.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	42

4.3	Teknik Pengambilan Sampel.....	42
4.4	Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	43
	4.2.2 Cara Pengumpulan Data.....	43
	4.2.3 Alat Pengumpulan Data .....	46
4.5	Pengolahan Data.....	46
4.6	Uji Validitas dan Reliabilitas .....	47
4.7	Analisis dan Penyajian Data.....	48
	4.7.1 Analisis Data .....	5
	4.7.2 Penyajian Data .....	50
<b>BAB V</b>		
<b>HASIL PENELITIAN .....</b>		<b>51</b>
5.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	51
	5.1.1 Letak Geografis dan Kependudukan.....	51
5.2	Hasil Penelitian .....	52
	5.2.1 Hasil Analisis Univariat .....	52
	5.2.2 Hasil Analisis Bivariat .....	57
	5.2.3 Hasil Analisis Multivariat .....	66
<b>BAB VI</b>		
<b>PEMBAHASAN .....</b>		<b>71</b>
6.1	Keterbatasan Penelitian.....	71
6.2	Pembahasan.....	71
	6.2.1 Kejadian Kekambuhan Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir .....	71
	6.2.2 Hubungan Antara Pola Makan dengan Kejadian Kekambuhan Gastritis .....	73
	6.2.2.1 Hubungan Antara frekuensi Makan dengan Kejadian Kekambuhan Gastritis .....	73
	6.2.2.2 Hubungan Antara jenis makanan dengan Kejadian Kekambuhan Gastritis .....	75
	6.2.2.3 Hubungan Antara jeda waktu makan dengan Kejadian Kekambuhan Gastritis .....	76
	6.2.3 Hubungan Antara stress dengan Kejadian Kekambuhan Gastritis .....	79

<b>BAB VII .....</b>	
<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>81</b>
7.1 Kesimpulan .....	81
7.2 Saran .....	82
7.2.1 Bagi Masyarakat .....	82
7.2.2 Bagi Puskesmas.....	82
7.2.3 Hasil Peneliti Selanjutnya .....	82
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.5 Kerangka Teori.....	30
Gambar 3.1 Kerangka Konsep .....	31

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Jenis Makanan yang di Anjurkan dan tidak di Anjurkan Bagi Penderita Gastritis .....	20
Tabel 2.2	Waktu dan jam makan.....	23
Tabel 2.3	Penelitian Terkait .....	24
Tabel 3.1	Definisi Operasional .....	35
Tabel 4.1	Hasil Perhitungan Besar Sampel Penelitian.....	41
Tabel 5.1	Descriptife Berdasarkan Usia, Jenia Makanan dan Stress .....	52
Tabel 5.2	Distribusi karakteristik responden di wilayah kerja puskesmas pemulutan kabupaten ogan ilir .....	53
Tabel 5.3	Distribusi responden berdasarkan keluhan gastritis di wilayah kerja puskesmas pemulutan kabupaten ogan ilir.....	54
Tabel 5.4	Distribusi frekuensi pola makan di wilayah kerja puskesmas pemulutan kabupaten ogan ilir .....	55
Tabel 5.5	Distribusi frekuensi variabel confounding (stress, rokok kopi) di wilayah kerja puskesmas pemulutan kabupaten ogan ilir.....	56
Tabel 5.6	Hubungan frekuensi makan dengan kekambuhan gastritis di wilayah kerja puskesmas pemulutan kabupaten ogan ilir.....	57
Tabel 5.7	Hubungan jeda waktu makan dengan kekambuhan gastritis di wilayah kerja puskesmas pemulutan kabupaten ogan ilir.....	58
Tabel 5.8	Hubungan jenis makan dengan kekambuhan gastritis di wilayah kerja puskesmas pemulutan kabupaten ogan ilir.....	59
Tabel 5.9	Hubungan usia dengan kekambuhan gastritis di wilayah kerja puskesmas pemulutan kabupaten ogan ilir.....	60
Tabel 5.10	Hubungan jenis kelamin dengan kekambuhan gastritis di wilayah kerja puskesmas pemulutan kabupaten ogan ilir.....	61
Tabel 5.11	Hubungan kebiasaan merokok dengan kekambuhan gastritis di wilayah kerja puskesmas pemulutan kabupaten ogan ilir.....	62
Tabel 5.12	Hubungan konsumsi kopi dengan kekambuhan gastritis di wilayah kerja puskesmas pemulutan kabupaten ogan ilir.....	63
Tabel 5.13	Hubungan tingkat stress dengan kekambuhan gastritis di wilayah kerja puskesmas pemulutan kabupaten ogan ilir.....	64

Tabel 5.14 Hubungan konsumsi alkohol dengan kekambuhan gastritis di wilayah kerja puskesmas pemulutan kabupaten ogan ilir.....	65
Tabel 5.15 Pemodelan awal multivariat.....	66
Tabel 5.17 Identifikasi confounding .....	67
Tabel 5.18 Model akhir analisis multivariat pola makan dengan kekambuhan gastritis di wilayah kerja puskesmas pemulutan kabupaten ogan ilir ....	69



## DAFTAR LAMPIRAN

1. Permohonan menjadi responden
2. Lembar persetujuan menjadi responden (Informed Consent)
3. Kuesioner Penelitian
4. Surat Izin Penelitian dan Uji Validitas
5. Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan kabupaten ogan ilir
6. Surat Izin Penelitian dari Kesbangpol Kabupaten ogan ilir
7. Output SPSS
8. Dokumentasi

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan saat ini di hadapkan pada dua masalah, di satu pihak penyakit menular masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang belum banyak tertangani, di lain pihak telah terjadi peningkatan kasus penyakit tidak menular (PTM) yang banyak disebabkan oleh gaya hidup karena urbanisasi, modernisasi, dan globalisasi. Gastritis merupakan salah satu masalah kesehatan saluran pencernaan yang paling sering terjadi (Gustin, 2011).

Badan penelitian kesehatan dunia World Health Organization (WHO) mengadakan tinjauan terhadap 8 negara dan mendapatkan beberapa hasil persentase dari angka kejadian gastritis di dunia, dimulai dari negara yang angka kejadian gastritisnya paling tinggi yaitu Amerika dengan persentase mencapai 47% kemudian diikuti oleh India dengan persentase 43%, lalu beberapa lainnya seperti Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, Perancis 29,5%, dan khususnya Indonesia 40,8% (Kemenkes RI, 2019).

Angka kejadian gastritis di Indonesia cukup tinggi. Hasil penelitian dan pengamatan yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI angka kejadian gastritis di beberapa kota di Indonesia ada yang tinggi mencapai 91,6% yaitu di kota Medan, lalu di beberapa kota lainnya seperti Surabaya 31,2%, Denpasar 46%, Jakarta 50%, Bandung 32,5 %, Palembang 35,35, Aceh 31,7%, dan Pontianak 31,2 % (Zakaria, 2019).

Berdasarkan data dinas kesehatan provinsi sumatera selatan diketahui bahwa jumlah penyakit *gastritis* pada tahun 2015 di dapat angka kejadian *gastritis* sebanyak 49.115 kasus. (Dinkes Provinsi Sumsel, 2016). Data dinas kesehatan kota Palembang diketahui bahwa penderita penyakit gastritis pada tahun 2009 sebanyak 429 orang penderita, pada tahun 2010

sebanyak 425 orang penderita. Pada tahun 2011 sebanyak 432 orang penderita, Pada tahun 2013 sebanyak 12.019 orang penderita (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2013).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir kasus penyakit gastritis sebanyak 11,375 orang pada tahun 2016. Sedangkan pada tahun 2017 sebanyak 11,443 dan terus meningkat pada tahun 2018 yaitu sebanyak 20,763 orang. Sedangkan berdasarkan survey awal di Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir Puskesmas pemuluan menempati urutan ke 2 dengan jumlah penderita gastritis terbanyak. berdasarkan data Puskesmas Pemuluan, *Gastritis* menempati urutan ke 4 dari 10 besar penyakit. Jumlah kunjungan dengan keluhan *gastritis* di puskesmas pemuluan pada tahun 2019 adalah 1264 penderita.

Faktor risiko gastritis adalah pola makan yang tidak baik dan tidak teratur sehingga lambung menjadi sensitif di saat asam lambung meningkat. Peningkatan asam lambung diluar batas normal akan menyebabkan terjadinya iritasi dan kerusakan pada lapisan mukosa dan submukosa lambung dan jika peningkatan asam lambung ini dibiarkan saja maka kerusakan lapisan lambung atau penyakit gastritis akan semakin parah. Sedangkan faktor resiko lainnya yaitu menggunakan obat aspirin atau anti-radang non steroid, infeksi kuman *helicobacter pylori*, memiliki kebiasaan mengkonsumsi minuman beralkohol, memiliki kebiasaan merokok, sering mengalami stres. Kebiasaan makan yang buruk dan mengkonsumsi makanan yang tidak hygiene merupakan faktor resiko terjadinya gastritis (Hartati et al., 2014)

Dampak dari penyakit gastritis dapat mengganggu aktifitas pasien sehari-hari karena munculnya berbagai keluhan seperti rasa sakit di ulu hati, rasa terbakar, mual, muntah, lemas, tidak nafsu makan dan keluhan-keluhan lainnya. Bila penyakit ini tidak ditangani secara optimal dan dibiarkan hingga kronis, gastritis akan berkembang menjadi ulkus peptikus yang

pada akhirnya mengalami komplikasi perdarahan, perforasi gaster, peritonitis dan bahkan kematian. Untuk mencegah penyakit gastritis sebaiknya pasien memilih makanan yang seimbang sesuai kebutuhan dan jadwal makan yang teratur, memilih makan yang lunak, mudah dicerna, makan dalam porsi kecil tapi sering, hindari stress dan tekanan emosi yang berlebihan serta menghindari makanan yang menaikan asam lambung (Musttaqin, 2015).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti menganggap perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan antara pola makan dengan kejadian kekambuhan gastritis di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir.

## 1.2 Rumusan Masalah

Penyakit gastritis yang dikenal dengan penyakit maag merupakan penyakit saluran pencernaan bagian atas yang banyak dikeluhkan di masyarakat dan paling banyak ditemukan dibagian gastroenterology, diperkirakan hampir semua penderita gastritis mengalami kekambuhan. Salah satu factor yang dapat menimbulkan munculnya gejala gastritis adalah pola makan yang bias meningkatkan HCL (Asam Clorida) dalam lambung. Penyakit gastritis sering dialami oleh banyak orang. Prevalensi penyakit gastritis tersebar di seluruh dunia dan bahkan diperkirakan diderita lebih dari 1,7 milyar penduduk. Pada negara yang sedang berkembang, penyakit gastritis dijumpai pada usia dini dan pada negara maju sebagian besar dijumpai pada usia tua.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir kasus penyakit gastritis terus meningkat setiap tahunnya. Sedangkan berdasarkan survey awal di Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir Puskesmas pemulutan menempati urutan ke 2 dengan jumlah penderita gastritis terbanyak. . berdasarkan data dari Puskesmas Pemulutan ,*Gastritis* menempati urutan ke

4 dari 10 besar penyakit. Jumlah kunjungan dengan keluhan *gastritis* di puskesmas pemulutan pada tahun 2019 adalah 1264 penderita Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah ‘‘ Apakah Pola Makan Mempengaruhi Kejadian Kekambuhan Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir’’

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Kekambuhan Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari kejadian kekambuhan gastritis, pola makan, usia, jenis kelamin, rokok, kopi, stress, dan alhokol di wilayah kerja Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir.
2. Menganalisis hubungan pola makan, usia, jenis kelamin, rokok, kopi, stress, dan alkohol dengan kejadian kekambuhan gastritis di wilayah kerja Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir.
3. Menganalisis hubungan pola makan dengan kejadian gastritis berulang di wilayah kerja Pemulutan setelah dikontrol dengan variabel confounding (usia, jenis kelamin, rokok, kopi, stress, dan alkohol.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah studi literatur dan dapat dijadikan bahan referensi mengenai pola makan dengan kejadian kekambuhan gastritis

### **1.4.2 Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan informasi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat mengenai pola makan dengan kejadian kekambuhan gastritis.

### **1.4.3 Bagi Puskesmas**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bidang penyakit tidak menular (PTM)

### **1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya**

hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sumber informasi maupun rujukan untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pola makan dan kejadian kekambuhan gastritis.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

### **1.5.1 Lingkup Lokasi**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir.

### **1.5.2 Lingkup Waktu**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli Tahun 2020

### **1.5.3 Lingkup Materi**

Penelitian ini dilakukan agar diketahuinya hubungan antara pola makan dengan kejadian kekambuhan gastritis di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir

## DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Djaeni Sediaoetama. (2004). Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa Dan Profesi. Edisi Kelima. Jakarta
- Aldelina, H. (2019). Evaluasi Pola Makan Sebagai Upaya Pengurangan Kambuh Pada Penderita Gastritis Usia Remaja.
- Almatsier, S.2010. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Pt Gramedia Pustakautama.Jakarta
- Anggita, N. (2012). Hubungan Faktor Konsumsi dan Karakteristik Individu dengan Persepsi Gangguan Lambung pada Mahasiswa Penderita Gangguan Lambung di Pusat Kesehatan Mahasiswa (PKM) Universitas Indonesia tahun UNIVERSITAS INDONESIA TAHUN 2011. *Skripsi FKM UI*.
- Ardian, Ratu R & G.Made Adwan. 2013. Penyakit Hati, Lambung, Usus, Dan Ambeien. Yokyakarta: Nuha Medika
- Ardiansyah, M. (2012). Medikal bedah untuk mahasiswa. Yokyakarta: Diva Press
- Brunner & Suddarth. 2002. Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: Egc.
- Departemen Kesehatan RI. (2014). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta :
- Depkes RI
- Dinas Kesehatan,2016. Profil Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir
- Dinas Kesehatan,2017. Profil Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir
- Dinas Kesehatan,2018. Profil Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir
- Friscaan. (2010). Semua Tentang Maag. Jakarta: Egc.
- Gobel Sa. (2012). Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Gastritis ( Maag ) Di Kelurahan Hunggaluwa Kecamatan Limboto. *Pharmaceutical And Science Journal, 10(1)*.
- Greenberg, Jerrold S. (2004). Comprehensive Stress Management. New York : Mc.Graw-Hill.
- Gustin, R. K. (2011). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kota Bukittinggi Tahun 2011*. 1–12.

- Hanik Murjayanah. 2010. Faktor-Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis (Studi Di RSUD.R.Soetrasno Rembang). Skripsi. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang.
- Hartati, S., Utomo, W., & Jumaini. (2014). Hubungan Pola Makan Dengan Resiko Gastritis Pada Mahasiswa Yang Menjalani Sistem Kbk. *Jom Psik*, 1(2), 1–8.
- Hidayati, R., & Dephinto, Y. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Gastritis Berulang Di Puskesmas Andalas Tahun 2018. *Unes Journal Of Social And Economics Research*, 3(2), 228.
- Hidayat, A Aziz Alimul. 2008. Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisis data. Jakarta : Salemba Medika.
- Hutapea, D. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Gastritis Pada PAsien Gastritis Di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan. *Skripsi Universitas Sari Mutiara Indonesia*, 160204107.
- Ikawati, Z. 2010. Resep Hidup Sehat. <http://books.google.co.id/>.
- Imayani, S., Ch, M., & Aritonang, J. (2019). Gastritis Dan Faktor-Faktor Yang Berpengaruh (Studi Kasus Kontrol) Di Wilayah Kerja Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2017. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 1(2), 132.
- Karwati, D. (2012). Hubungan frekuensi konsumsi makanan beresiko Gastritis dan Stress dengan kejadian gastritis pada wanita usia 20-40 tahun yang berobat di Puskesmas Cilembang Tahun 2012
- Kristanti, H. 2013. Mencegah Dan Mengobati 11 Penyakit Kronis. Yogyakarta: Citra Pustaka
- Kemenkes RI, (2016). Konsep kebiasaan makan. [http://www.depkes.go.id/downloads/profil\\_kesehatan\\_2009/files/buku%20profil%20kesehatan%20indonesia%202009.pdf](http://www.depkes.go.id/downloads/profil_kesehatan_2009/files/buku%20profil%20kesehatan%20indonesia%202009.pdf). Diakses tanggal 19 juli 2020. \_\_\_\_\_, (2019). Pedoman Gizi Seimbang. Jakarta



- Lombeng,F,2013. Hubungan Pola Makan Pasien Dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Wawonasa. Manado:Universitas Pembangunan Indonesia.
- Lumiwu, F. O.R. Pinontoan &B.T. Rataq.(2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Talawid Kecamatan Siau Barat Selatan Kabupaten Sitaro Tahun 2015. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam RatulangiManado
- Maulidiyah, U.(2006) Hubungan Antara Stres dan Kebiasaan Makan dengan Terjadinya Kekambuhan Penyakit Gastritis
- Megawati, A., & Nosi, H. (2014). Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Pasien Yang Di Rawat Di Rsud Labuang Baji Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 4(6), 709–715.
- Misnadiarly (2009). Mengenal Penyakit Organ Cerna: Gastritis (Dyspepsia Atau Maag). Pustaka Populer Obda: Jakarta.
- Mulia, A. (2010). Pengetahuan Gizi, Pola Makan dan Status GiziMahasiswaPendidikan Teknologi Kimia Industri (PTKI) Medan. Skripsi.
- Naisali, M. N. (2017). Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Teknik Sipil Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang. *Nursing News*, 2(1), 304–317.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT Asdi Mahasatya
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Okviani, W. (2011).Hubungan Pola Makan dengan Gastritis Pada Mahasiswa S1 Keperawatan ProgramAFIKKESUPN“Veteran” Jakarta. Skripsi.
- Rahma,dkk. 2012. Faktor Risiko Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja PuskesmasKampili Kabupaten Gowa, Makassar : Bagian Epidemiologi FakultasKesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin

- Rukmana, L.N. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Gastritis Di Sman1 Ngaglik. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Rahma, M., Ansar, J., & Rismayanti. (2016). Faktor Risiko Kejadian Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampili Kabupaten Gowa. *Jurnal Mkmi*, 1–14.
- Santoso, Soengeng, Ranti, Anne Lies.2004. Kesehatan Dan Gizi. Jakarta : Rineka Cipta
- Selviana, B. Y. (2015). *Effect of Coffee and Stress With the Incidence of Gastritis. J MAJORITY*(Volume 4 Nomor2)
- Smeltzer, S. C Dan Bare, B. G. 2002.*Buku Ajar Medikalbedah Brunnersuddarth, Edisi 8*. Jakarta: Egc
- Sulistyaningsih, 2011. Metodologi Pene;Itian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif. Graham Ilmu, Yogyakarta
- Suryabrata, S., 2013. Metodologi Penelitian. PT Rajawali Pers, Jakarta
- Suratum, L (2010). Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Gastrointestinal. Penerbit: Trans Info Media: Jakarta.
- Wahyu Sani LT, Nur Nashriana Jufri (2016). Analisis faktor kejadian penyakit gastritis pada petani nilam di wilayah kerja Puskesmas Tiworo Kab. Muna Barat Desa Sampia Jaya tahun 2016. jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat (JIMKESMAS).
- Wahyu. (2012). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja. *Global Health Science*, 2(2), 149–154. [Http://Jurnal.Csdforum.Com/Index.Php/Ghs](http://Jurnal.Csdforum.Com/Index.Php/Ghs)
- Wahyu, D., Supono, & Hidayah, N. (2015). Pola Makan Sehari-Hari Penderita Gastritis. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (Jiki)*, 1(1), 17–24. [Http://Jurnal.Poltekkes-Malang.Ac.Id/Berkas/15b9-17-24.Pdf](http://Jurnal.Poltekkes-Malang.Ac.Id/Berkas/15b9-17-24.Pdf)
- Wasis. (2008). PedomanRiset Praktis untuk Profesi Perawat. Jakarta: EGC.

Yanti, WOR. Pengaruh Kebiasaan Merokok, Konsumsi Non Steroid Anti Unflamatory Drugs (NSAID) dan Kopi Terhadap Kejadian Gastritis Di Puskesmas Mulyorejo Surabaya Tahun 2007