

Faktor Gaya Hidup yang Berhubungan dengan Penyakit Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Dareh

Astuti Ardi Putri

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dharmas Indonesia;
astutiputri584@gmail.com

ABSTRACT

Lifestyle is characterized by behavioral patterns that have an impact on health, such as poor diet, smoking, and alcohol, and irregular eating patterns lead to digestive disease, namely gastritis. The purpose of the study was to obtain results about the relationship between diet, type of food, and cigarettes with the incidence of gastritis. This research used a descriptive method with a cross-sectional study. The number of samples carried out by the study was 50 respondents. The results showed that most of the 26 respondents (52.0%) with a poor diet; most of the respondents (52.0%) had poor eating and drinking habits; almost all respondents (76.0%) smoked; most of the respondents (58.0%) had gastritis. It can be concluded that there is a relationship between eating patterns, eating and drinking habits, and smoking on the incidence of gastritis. It is expected that respondents can maintain their diet and not smoke to prevent gastritis.

Keywords: diet; gastritis; smoking.

ABSTRAK

Gaya hidup dicirikan dengan pola perilaku yang memberikan dampak pada kesehatan, terutama gaya hidup yang tidak sehat, diantaranya pola makan yang kurang baik, merokok, alkohol. Sehingga dapat mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang. Kebiasaan hidup serta pola makan yang tidak teratur mengakibatkan munculnya suatu penyakit pencernaan yaitu gastritis. Penyakit gastritis bisa menyerang siapa saja terutama pada seseorang yang suka makan makanan yang memiliki bumbu merangsang dan para perokok. Tujuan penelitian untuk memperoleh hasil tentang hubungan pola makan, Jenis makanan dan rokok dengan kejadian gastritis. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan studi *cross sectional*. Jumlah sampel yang dilakukan penelitian yaitu 50 responden. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden (52,0%) dengan pola makan yang kurang baik; sebagian besar responden (52,0%) kebiasaan makan dan minum yang kurang baik; hampir seluruh responden (76,0%) merokok; sebagian besar responden (58,0%) yang mengalami gastritis. Dapat disimpulkan adanya hubungan antara pola makan, kebiasaan makan dan minum serta merokok terhadap kejadian gastritis. Diharapkan kepada responden agar bisa menjaga pola makan dan tidak merokok untuk mencegah gastritis.

Kata kunci: gastritis; merokok; pola makan.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Era globalisasi saat ini berpengaruh terhadap perubahan gaya hidup dan pola konsumsi makanan masyarakat. Selera terhadap produk teknologi pangan tidak lagi bersifat khusus tetapi menjadi global. Perkembangan teknologi dan industri saat ini memberikan pengaruh negatif dengan berkembangnya berbagai produk makanan yang sebagian besar tidak sehat. Salah satu jenis makanan yang dalam waktu singkat telah berkembang yaitu *fast food* yang umumnya mengandung kalori tinggi, kadar lemak, gula dan Sodium (Na) juga tinggi tetapi rendah serat, Vitamin A, Asam Askorbat, Kalsium dan Folat. Kandungan gizi yang tidak seimbang ini bila terlanjur menjadi pola makan yang tidak sehat. Dengan munculnya produk makanan siap saji atau *fast food* banyak mengakibatkan atau membahayakan kesehatan. Karena tidak semua makanan siap saji itu sehat, dengan bermacam-macam bumbu makanan bisa merangsang suatu penyakit seperti penyakit Gastritis (Wahyu, 2011).

Apabila seseorang tidak memperhatikan dan menerapkan unsur-unsur kesehatan di dalam dirinya akan memicu berbagai macam penyakit. Penyakit yang sering dialami oleh seseorang dengan kebiasaan memakan makanan yang tidak sehat yaitu penyakit pencernaan yaitu gastritis. Gastritis merupakan peradangan mukosa lambung yang dapat bersifat akut, kronik difus, atau lokal. Seringkali penderita mengeluh rasa tidak enak di perut bagian atas, mual, demam, pedih di lambung terutama sebelum dan sesudah makan dan pada perut kosong

terasa perih, mual, muntah serta hilang nafsu makan, merupakan tanda-tanda penyakit gastritis (Purbaningsih, 2020). Gaya hidup yang kurang sehat diantaranya adalah pola makan yang tidak sesuai dengan anjuran kesehatan, kebiasaan merokok, meminum minuman beralkohol (Hidayah, 2012). Munculnya produk makanan siap saji atau *fast food* banyak mengakibatkan atau membahayakan kesehatan (Khasanah, 2012). Berbagai macam bumbu makanan yang mengandung rempah-rempah dapat menyebabkan terjadinya gejala gastritis (Puspawati, 2012). Makanan pedas akan merangsang produksi asam lambung, peningkatan asam lambung yang berlebihan dapat merusak mukosa lambung (Ardian, 2013). Kebiasaan merokok juga dapat menyebabkan gastritis karena dalam sebatang rokok terdapat suatu zat yang disebut dengan nikotin yang mana dengan zat ini seorang perokok tidak merasakan lapar, dan dengan terhalangnya kontraksi rasa lapar maka seseorang tidak ada nafsu makan. Dengan terhalangnya kontraksi rasa lapar maka asam lambung akan meningkat dan apabila terjadi terus menerus dapat menyebabkan terjadinya inflamasi mukosa lambung (Fransis, 2008).

Badan penelitian kesehatan dunia (WHO, 2019), melakukan tinjauan terhadap beberapa Negara dan mendapatkan hasil persentase angka kejadian gastritis di dunia, diantaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Perancis 29,5%. Di dunia, insiden gastritis sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahun. Insiden terjadinya gastritis di Asia Tenggara sekitar 583,635 dari jumlah setiap penduduk tahunnya. Prevalensi gastritis yang dikonfirmasi melalui endoskopi pada populasi di Shanghai sekitar 17,2% yang secara substansial lebih tinggi dari pada populasi di barat yang berkisar 4,1% dan bersifat asimtomatik. (Kemenkes, 2019) Pada beberapa daerah di Indonesia gastritis cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk. Tingginya prevalensi kejadian gastritis sangat terasa dampaknya baik pada individu maupun masyarakat, dampak tersebut dapat berupa menurunnya produktivitas kerja serta bertambahnya pengeluaran untuk biaya pengobatan penyakit (Saydam, 2012).

Gastritis merupakan peradangan mukosa lambung yang dapat bersifat akut, kronik difus, atau lokal. Penyakit maag/gastritis merupakan penyakit yang sering dijumpai, biasanya jinak serta dapat sembuh sendiri, merupakan respon mukosa lambung terhadap berbagai iritasi lokal. Endotoksin bakteri (masuk setelah menelan makanan yang terkontaminasi), alkohol, kafein, dan lainnya merupakan agen penyebab yang sering muncul. Beberapa makanan yang berbumbu seperti lada, cuka dapat menyebabkan gejala yang mengarah pada penyakit gastritis (Muttaqin, 2011).

Seringkali penderita mengeluh rasa tidak enak di perut bagian atas, mual, demam, pedih di lambung terutama sebelum dan sesudah makan, dan pada saat perut kosongpun akan terasa perih, mual, muntah serta hilang nafsu makan, ini merupakan tanda-tanda penyakit gastritis (Raifudin, 2010). Penyakit Asam lambung/gastritis yang tidak dilakukan pengobatan atau dibiarkan saja, akan menimbulkan komplikasi yang berbahaya, yaitu ulkus peptikum, perdarahan saluran cerna bagian atas yang merupakan kedaruratan medis (Suratun, 2010). Kadang-kadang perdarahannya cukup banyak sehingga dapat menyebabkan kematian. Komplikasi lain adalah terjadinya ulkus peptikum dan perforasi gaster (Djojoningrat, 2014).

Dari hasil survey pertama kali dilakukan dengan wawancara kepada 10 orang masyarakat didapatkan 7 orang responden mengatakan makan tidak teratur, tidak pernah sarapan pagi, terkadang makan nasi cuma 1 kali sehari, serta mengatakan sering makan makanan berbumbu tajam dan pedas. Makanan tersebut seperti: makanan serba mie, diantaranya mie goreng, mie rebus, nasi soto dan nasi goreng dengan menambahkan cuka dan saos yang banyak kedalam makanan tersebut dan 3 orang mengatakan makan nya teratur, 3 kali sehari dan mengatakan jarang makan makanan yang pedas. Dari 10 orang responden terdapat 5 orang responden laki-laki, dan yang 5 orang ini mengatakan mereka merokok, sedangkan 5 orang responden perempuan mengatakan mereka tidak merokok. Karena hal tersebut di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor gaya hidup yang berhubungan dengan kejadian Gastritis.

Rumusan Masalah

Pada penelitian rumusan masalahnya yaitu “Apakah faktor gaya hidup (pola makan, kebiasaan makan dan merokok) berhubungan dengan penyakit gastritis?”

Tujuan Penelitian

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan gaya hidup dengan kejadian penyakit gastritis.

Manfaat Penelitian

Sebagai bahan acuan dan pedoman bagi peneliti selanjutnya, memberikan informasi kepada tempat penelitian tentang gastritis serta memberikan ilmu pengetahuan kepada responden tentang penyakit gastritis.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif menggunakan metode *Cross Sectional* yakni penelitian guna mempelajari korelasi antara faktor risiko dengan cara pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Maknanya yakni tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini dilakukan pada tanggal 10-15 oktober 2020 di wilayah kerja puskesmas suangai dareh. Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 50 responden. Sampel diambil dengan cara *accidental sampling*. Dengan kriteria inklusi masyarakat yang bersedia menjadi responden, masyarakat yang berada ditempat pada saat penelitian, dan kriteria eklusi masyarakat yang tidak ada di tempat penelitian, masyarakat yang tidak bersedia menjadi responden. Dalam penelitian ini didapatkan data primer melalui observasi dan wawancara terpimpin dengan menggunakan kuesioner.

HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pola makan di wilayah kerja puskesmas Sungai Dareh

No	Pola Makan	Jumlah	%
1	Baik	24	48.0
2	Kurang Baik	26	52.0
	Jumlah	50	100.0

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar 26 responden (52,0%) memiliki pola makan yang kurang baik.

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kebiasaan makan dan minum di wilayah kerja puskesmas Sungai Dareh

No	Kebiasaan Makan dan Minum	Jumlah	%
1	Baik	24	48.0
2	Kurang Baik	26	52.0
	Jumlah	50	100.0

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden (52,0%) memiliki kebiasaan makan dan minum yang kurang baik.

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kebiasaan merokok di wilayah kerja puskesmas Sungai Dareh

No	Merokok	Jumlah	%
1	Merokok	38	76.0
2	Tidak Merokok	12	24.0
	Jumlah	50	100.0

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar pasien (76,0%) yang merokok.

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian gastritis di wilayah kerja puskesmas Sungai Dareh

No	Kejadian Gastritis	Jumlah	%
1	Gastritis	29	58.0
2	Tidak Gastritis	21	42.0

Jumlah	50	100.0
--------	----	-------

Berdasarkan hasil penelitian di tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar responden (58,0%) mengalami gastritis.

Tabel 5. Hubungan pola makan dengan kejadian gastritis di wilayah kerja puskesmas Sungai Dareh

No	Pola Makan	Kajadian Gastritis				Jumlah		P value
		Gastritis		Tidak Gastritis				
		F	%	F	%	F	%	
1.	Baik	6	25.0	18	75.0	24	100	0,000
2.	Kurang Baik	23	88.5	3	11.5	26	100	
Jumlah		29		21		50		

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 26 orang responden (52,0%) yang memiliki pola makan kurang baik menyebabkan 23 orang responden (88,5%) mengalami kejadian gastritis. dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan antara pola makan terhadap kejadian gastritis.

Tabel 6. Hubungan kebiasaan makan dan minum dengan kejadian gastritis di wilayah kerja puskesmas Sungai Dareh

No	Kebiasaan Makan dan Minum	Kajadian Gastritis				Jumlah		P value
		Gastritis		Tidak Gastritis				
		F	%	F	%	F	%	
1.	Baik	8	33.0	16	66.7	24	100	0,002
2.	Kurang Baik	21	80.8	5	19.2	26	100	
Jumlah		29		21		50		

Hasil penelitian didapatkan dari 26 orang responden (52,0%) yang memiliki kebiasaan makan dan minum yang kurang baik menyebabkan 21 orang responden (80,8%) mengalami kejadian gastritis. ini menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara kebiasaan makan dan minum terhadap kejadian gastritis.

Tabel 7. Hubungan merokok dengan kejadian gastritis di wilayah kerja puskesmas Sungai Dareh

No	Merokok	Kajadian				Jumlah		P-value
		Gastritis		Tidak Gastritis				
		F	%	F	%	F	%	
1.	Merokok	27	71.1	11	28.9	38	100	0,003
2.	Tidak Merokok	2	16.7	10	83.3	12	100	
Jumlah		29		21		50		

Didapatkan hasil penelitian dari 38 responden (76.0%) yang merokok menyebabkan 27 orang responden (71.1%) mengalami kejadian gastritis. Ini menyatakan terdapat hubungan bermakna antara merokok terhadap kejadian gastritis.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Dareh didapatkan sebagian besar responden memiliki pola makan yang kurang baik terhadap kejadian gastritis. Teori menyatakan bahwa pola makan yang tidak teratur adalah merupakan faktor risiko terjadinya gastritis. Perubahan pola makan disebabkan oleh proses degeneratif pada saluran cerna antara lain meliputi penurunan sensitifitas pengecap dan penciuman sehingga menyebabkan sensitifitas lapar menurun, terjadinya perlambatan pengosongan

lambung sehingga selalu merasa cepat kenyang, serta perubahan peristaltik usus sehingga mudah mengalami konstipasi. Perubahan pada saluran pencernaan tersebut menyebabkan perubahan pola makan pada antara lain cepat merasa kenyang, makan menjadi malas dan tidak teratur sehingga berisiko mengalami gangguan saluran pencernaan termasuk penyakit gastritis (Lueckenotte, 2000).

Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan tiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas untuk satu kelompok masyarakat tertentu. Sedangkan pola makan sehat adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan yang lain dikonsumsi pada jangka waktu tertentu, sesuai pendistribusian hidangan menurut waktu makan. Pola makan sehari-hari merupakan pola makan seseorang yang berhubungan dengan kebiasaan makan setiap harinya (Soegeng, 2004).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Qauliyah (2008) menyatakan bahwa perubahan pola makan juga dipengaruhi oleh penurunan *Basal Metabolik Rate* (BMR) sekitar 2 % setelah usia 30 tahun. Menurut asumsi yang telah dilakukan oleh peneliti dari 50 responden bahwa terdapat sebagian besar yang memiliki pola makan kurang baik, hal ini disebabkan karena responden tidak menerapkan tentang pola makan yang baik, seperti normal makan dalam sehari berapa kali (3x sehari), jam berapa yang seharusnya waktu untuk makan dalam sehari dan jenis makanan yang baik seperti apa.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden memiliki kebiasaan makan dan minum yang kurang baik. Hirlan (2006) menyatakan makanan yang berbumbu, pedas dan asam jika dikonsumsi dalam waktu yang lama akan merusak mukosa lambung dan menurunkan pH lambung. Hal jika dibiarkan terus menerus akan menyebabkan gastritis. Begitu juga dengan kebiasaan minum teh dan kopi, menurut Price & Wilson (2006), hal ini disebabkan karena kopi mengandung suatu zat yaitu *cafein* yang dapat mengiritasi mukosa lambung. Teh dapat menimbulkan inflamasi dilambung tergantung kepada konsentrasi, sifat *corrosive*, banyaknya dan lamanya bahan tersebut di dalam lambung

Menurut asumsi yang telah dilakukan oleh peneliti responden yang memiliki kebiasaan makan dan minum yang kurang baik, diketahui hampir semua responden memiliki kebiasaan makan, makanan yang pedas. Hal ini dikarenakan kultur atau kebiasaan masyarakat didaerah yang kebiasaan/cita rasa daerah tersebut identik dengan makanan yang pedas, pada dasarnya daerah tersebut makannya harus dengan cabe atau selera pedas. Begitu juga kebiasaan minum teh, minum kopi dimana kebiasaan sebagian besar masyarakat yang selalu minum kopi atau teh pada pagi atau sore hari.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian responden adalah perokok yaitu sebanyak 38 orang semuanya adalah laki-laki. Secara teori (Lala, 2005), Merokok dapat menyebabkan terjadinya penurunan sekresi bikarbonat dari kelenjar pancreas sehingga terjadi peningkatan kadar asam dalam lambung, disamping itu merokok juga dapat menurunkan tekanan *pyloric sphincter* lambung sehingga dapat menyebabkan terjadinya refluksi duodenum ke dalam lambung. Dalam sebatang rokok terdapat suatu zat yang disebut dengan nikotin yang mana dengan zat ini seorang perokok akan tidak merasakan rasa lapar, dan dengan terhalangnya kontraksi rasa lapar maka seseorang tidak ada nafsu makan. Dengan terhalangnya kontraksi rasa lapar maka asam lambung akan meningkat dan apabila terjadi terus-menerus dapat menyebabkan terjadinya inflamasi mukosa lambung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Syubrani (2007), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara kebiasaan merokok dengan gastritis pada siswa/siswi kelas III yang akan menghadapi UAN di SMA IX Kota Jambi tahun 2007. Asumsi peneliti sebagaimana yang peneliti dapatkan bahwa hampir setengahnya responden perokok aktif, dan berdasarkan yang peneliti ketahui tentang rokok dimana rokok mengandung nikotin yang dapat menyebabkan seorang perokok tidak terasa lapar dan lupa untuk makan. Hal ini juga di ungkapkan oleh responden bahwa mereka tidak akan terasa lapar apabila setelah merokok, meskipun pada dasarnya responden itu belum ada makan sama sekali.

KESIMPULAN

Masih banyak responden yang memiliki pola makan yang kurang baik, sebagian besar responden juga memiliki kebiasaan makan dan minum yang kurang baik, hamper seluruh responden merokok. Terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan dengan gastritis, terdapatnya hubungan antara kebiasaan makan dan minum dengan gastritis serta terdapat hubungan antara merokok dengan gastritis.

REKOMENDASI

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai literatur dan referensi bagi peneliti seterusnya. Diharapkan juga penelitian ini bisa menjadi informasi dan menambah pengetahuan masyarakat tentang penyakit gastritis dan pencegahan gastritis.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardian. (2013). *Penyakit hati, lambung, usus, dan ambeien*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Djojoningrat. (2014). *Buku ajar penyakit dan pendekatan klinis penyakit gastrointestinal*. Jakarta: EGC.
- Fransis. (2008). *Waspada bahaya merokok*. Jakarta: Gramedia.
- Hidayah. (2012). *Kesehatan "Pola makan pemicu sebrek penyakit mematikan"*. Yogyakarta: Buku biru.
- Kemkes. (2019). *Profil data kesehatan indonesia*. Peraturan menteri kesehatan RI.
- Khasanah. (2012). *Waspada beragam penyakit degeneratif akibat pola makan*. Yogyakarta: Laksamana.
- Muttaqin. (2011). *Gangguan gastrointestinal : Aplikasi asuhan keperawatan medikal bedah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Purbaningsih. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis di wilayah kerja puskesmas Poasia Kota Kendari. *Sintax Idea, Vol.5 No 2*.
- Puspadewi. (2012). *Penyakit maag dan gangguan pencernaan*. Yogyakarta: Kanisius.
- Raifudin. (2010). *Gejala umum yang terjadi pada penderita gastritis*. Jakarta: EGC.
- Saydam. (2012). *Memahami berbagai penyakit (penyakit pernafasan dan gangguan pencernaan)*. Bandung: Alfabet.
- Suratun. (2010). *Asuhan keperawatan klien gangguan sistem gastrointestinal*. Jakarta: Trans Info Media.
- Wahyu. (2011). *Maag dan gangguan pencernaan*. Jakarta: PT Sunda Kelapa Pustaka.
- WHO. (2019). *Data Kasus Gastritis*. World Health Organization.