

**PUBLICATION MANUSCRIPT**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Annisa Ismail<sup>1</sup>, Ainur Rachman<sup>2</sup>, Hansen<sup>3</sup>**

**eating frequency exposure on the incidence and type of food  
in health centers gastritis Palaran 2015**

**HUBUNGAN FREKUENSI MAKAN DAN JENIS MAKANAN TERHADAP  
KEJADIAN GASTRITIS DI PUSKESMAS PALARAN TAHUN 2015**



**DISUSUN OLEH**

**Annisa Ismail**

**10. 113082. 4. 0025**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
SAMARINDA  
2015**

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**HUBUNGAN FREKUENSI MAKAN DAN JENIS MAKANAN TERHADAP**  
**KEJADIAN GASTRITIS DI PUSKESMAS PALARAN TAHUN**  
**2015**

**NASKAH PUBLIKASI**

**DISUSUN OLEH :**

**ANNISA ISMAIL**

**Diseminarkan dan Diujikan**

**Pada tanggal, 24 Agustus 2015**

**Penguji I**

**Penguji II**

**Penguji III**

**Yannie isworo,S.KM.M.Kes**

**Ainur Rachman,S.KM.M.Kes**

**Hansen,S.KM.M.KL**

**NIDN.112206070902**

**NIDN.1123058301**

**NIDN.0710087805**

**Mengetahui,**

**Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat**

**Sri Sunarti, S. KM**

**NIDN.1115037801**

**HUBUNGAN FREKUENSI MAKAN DAN JENIS MAKAN TERHADAP KEJADIAN  
GASTRISTIS DI PUSKESMAS PALARAN TAHUN 2015**

**Annisa Ismail<sup>1</sup>, Ainur Rachman<sup>2</sup>, Hansen<sup>3</sup>**

**INTISARI**

**Abstrak. Latar Belakang :** Kejadian gastritis, Terjadinya gastritis dapat disebabkan oleh pola makan yang tidak baik dan tidak teratur, yaitu frekuensi makan, jenis makan dan jumlah makanan sehingga lambung menjadi sensitif.

**Tujuan Penelitian :** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan frekuensi makan dan jenis makanan terhadap kejadian gastritis di puskesmas palaran.

**Metode Penelitian:** Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah survey analitik dengan rancangan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien puskesmas palaran. Sampel penelitian berjumlah 65 responden. Pemilihan sampel menggunakan metode simple random sampling. Pengumpulan data menggunakan angket tentang frekuensi makan dan jenis makan. Penelitian ini menggunakan uji statistik korelasi spearman rank.

**Hasil:** Berdasarkan hasil analisa univariat untuk pengetahuan sebesar responden memiliki frekuensi makan yang baik dengan frekuensi 55,4 %, untuk jenis makan responden memiliki frekuensi yang baik dengan frekuensi 61,5 % dan kemudian untuk frekuensi makan dan kejadian gastritis dengan frekuensi 55,5 % dan jenis makan dan kejadian gastritis frekuensi 65,5%.

**Kesimpulan :** Frekuensi makan dengan kejadian gastritis  $P\text{-value} < \alpha$  ( $0,007 < 0,05$ ) maka dapat diketahui bahwa hasil analisa korelasi spearman rank menunjukkan adanya hubungan antara frekuensi makan dan kejadian gastritis, dan jenis makanan  $P\text{-value} < \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ) maka dapat diketahui bahwa hasil analisa korelasi spearman rank menunjukkan adanya hubungan jenis makan dan kejadian gastritis.

**Kata Kunci:** frekuensi makan, jenis makanan, dan kejadian gastritis

**eating frequency exposure on the incidence and type of food in health centers  
gastriitis Palaran 2015**

**Annisa Ismail<sup>1</sup>, Ainur Rachman<sup>2</sup>, Hansen<sup>3</sup>**

**ABSTRACT**

**Background:** Genesis gastritis, gastritis occurrence can be caused by not eating well and irregular, the frequency of meals, type of food and amount of food that the stomach becomes sensitive.

**Objective:** The aim of this study was to determine the relationship of the frequency and type of food to eat gastritis events in the clinic Palaran

**Method:** This research used in this research is analytic survey design cross sectional design. The population in this study are patients Palaran health centers. These samples included 65 respondents. Selection of the sample using simple random sampling method. Collecting data using the list about meal frequency and type of meals. This study uses statistical correlation test Spearman rank.

**Results:** Based on the results of the univariate analysis for the knowledge of respondents have a good meal frequency with a frequency of 55.4%, for the types of meals respondents have a good Yag frequency with a frequency of 61.5% and then to the frequency of meals and events with a frequency of 55.5% gastritis and the type of food and the frequency of occurrence gastritis 65.5%.

**Conclusions:** The frequency of eating with events gastritis P-value  $< \alpha$  (0.007  $<$  0.05), it can be seen that the correlation analysis results Spearman rank shows the relationship between the frequency of meals and events gastritis, and the types of foods P-value  $< \alpha$  (0.000  $<$  0.05) it is known that the correlation analysis results Spearman rank shows the relationship type of dining and events gastritis.

Keywords: meal frequency, type of food, and the incidence gastr

## PENDAHULUAN

Kesehatan adalah suatu hal yang kontinum, yang berada dari titik ujung sehat walafiat sampai titik pangkal sakit serius. Menurut Undang-Undang Kesehatan No.36 Tahun 2009 memberikan batasan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. (Notoatmodjo, 2010).

Salah satu masalah kesehatan yang kita hadapi sekarang ini adalah saluran pencernaan seperti gastritis. Masyarakat pada umumnya mengenal gastritis dengan sebutan penyakit maag yaitu penyakit yang menurut mereka bukan suatu masalah yang besar, misalnya jika tersa nyeri pada perut maka mereka akan mengambil nasi untuk di makan agar rasa nyeri di perut hilang.

Terjadinya gastritis dapat disebabkan oleh pola makan yang tidak baik dan tidak teratur, yaitu frekuensi

makan, jenis makan dan jumlah makanan sehingga lambung menjadi sensitif (Baliwati, 2004).

Penyakit gastritis dapat menyerang seluruh lapisan masyarakat pada semua tingkat usia maupun jenis kelamin tetapi dari survey menunjukan usia produktif yang rentan terserang penyakit gastritis. Pada usia produktif masyarakat jarang memperhatikan asupan makan yang baik dikonsumsi. Penyakit gastritis bila tidak diatasi dengan cepat maka dapat menimbulkan pendarahan (hemorha gastritis) sehingga banyak darah yang keluar dan berkumpul di lambung, selain itu dapat menimbulkan luka lambung, kanker lambung sehingga dapat menyebabkan kematian ( Harison, 2000 dalam Hastuti,2007). Badan penelitian kesehatan dunia (WHO) mengadakan tinjauan terhadap beberapa negara dunia dan mendapatkan hasil presentase dari angka kejadian gastritis di dunia antaranya 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 gastritis di Asia tenggara sekitar 583,638 dari jumlah penduduk setiap tahunnya.

Selain itu, persentase angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO adalah 40,8%. Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah ini Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk (Kurnia, Rahmi:2011). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Samarinda pada tahun 2015 penyakit gastritis 1.035 kasus (DKK Samarinda 2015). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Samarinda peneliti tertarik untuk meneliti penyakit gastritis. Di karenakan Data Dinas Kesehatan Kota Samarinda menunjukkan pada tahun 2015 penyakit gastritis yang tertinggi berada di puskesmas palaran dengan kasus 193. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk meneliti

penyakit gastritis pada pasien rawat jalan yang berada di puskesmas palaran

## TUJUAN PENELITIAN

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara frekuensi makan dan jenis makan terhadap kejadian gastritis di puskesmas palaran.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui frekuensi makan pasien puskesmas palaran.
- b. Mengetahui jenis makan pada pasien puskesmas palaran
- c. Mengetahui hubungan antara frekuensi makan terhadap penyakit gastritis di puskesmas palaran.
- d. Mengetahui hubungan antara jenis makan penyakit gastritis di puskesmas palaran.

### A. Tinjauan Pustaka

#### 1. Definisi Frekuensi Makan

Frekuensi makan adalah jumlah makan dalam sehari-hari baik kualitatif dan kuantitatif. Secara alamiah makanan diolah dalam tubuh melalui alat-alat pencernaan mulai dari

mulut sampai usus halus. Bila frekuensi makan sehari-hari semakin kecil, tidak memenuhi makanan lengkap dan makanan selingan maka akan rentan untuk terkena penyakit gastritis. Hal ini di biarkan perut dalam keadaan kosong selama lebih dari tiga sampai empat jam . maka jadwal makan di sesuaikan dengan kosongnya lambung( Oktaviani,2011).

## 2. Jenis Makan

Jenis makan adalah variasi bahan makanan yang kalau dimakan, dicerna, dan diserap akan menghasilkan paling sedikit susunan menu sehat dan seimbang. Menyediakan variasi makanan bergantung pada orangnya, makanan tertentu dapat menyebabkan gangguan pencernaan, seperti halnya makan pedas(Okviani,2011).

Mengonsumsi makanan pedas secara berlebihan akan merangsang sistem pencernaan, terutama lambung dan usus untuk berkontraksi. Hal ini akan mengakibatkan rasa panas dan nyeri di ulu hati yang disertai dengan mual dan muntah. Gejala tersebut membuat penderita makin berkurang nafsu makannya. Bila kebiasaan mengonsumsi makanan pedas lebih dari satu kali dalam seminggu selama minimal 6 bulan dibiarkan terus-menerus dapat dengan gastritis(Okviani,2011)

## 3. Definisi Gastritis

Gastritismerupakan suatu peradangan mukosa lambung paling sering diakibatkan oleh ketidakaturan diet, misalnya makan terlalu banyak dan cepat atau makan makanan yang terlalu berbumbu atau

intraksi oleh penyebab lain seperti alkohol, aspirin, refluks empedu atau terapi radiasi (Smaltzer dan Bare, 2002).

Gastritis adalah proses inflamasi pada mukosa dan submukosa lambung atau gangguan kesehatan yang disebabkan oleh faktor iritasi dan infeksi (Hirlan, 2005).

Gastritis merupakan peradangan yang mengenai mukosa lambung. Peradangan ini dapat mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung sampai terlepasnya epitel yang menimbulkan gangguan pencernaan. Pelepasan epitel akan merangsang timbulnya proses inflamasi pada lambung.

a. Penyebab gastritis

(1) Pola makan yang tidak baik dan teratur dapat menyebabkan terjadinya gastritis, yaitu frekuensi makan, jenis, dan jumlah makanan, sehingga lambung menjadi sensitif bila asam lambung meningkat (Yayuk Farida Baliwati 2004).

(2) Frekuensi makan  
Frekuensi

makan adalah jumlah makan dalam sehari-hari baik kualitatif dan kuantitatif. Secara alamiah makanan

diolah dalam tubuh melalui alat-alat pencernaan mulai mulut sampai usus halus. Lama makan dalam lambung tergantung sifat dan jenis makan. Jika rata-rata, umumnya lambung kosong antara 3-4 jam. Maka jadwal makan ini pun menyesuaikan dengan kosongnya lambung (Oktaviani, 2011).

(3) Jenis makanan  
Jenis makan adalah variasi bahan makanan yang kalau dimakan, dicerna, dan diserap akan menghasilkan paling sedikit susunan menu sehat dan seimbang (Oktaviani 2011).  
Makan yang dapat menyebabkan gastritis:

(a) Pemakaian obat antiinflamasi nonsteroid seperti aspirin, asam mefenamat, aspilet dalam jumlah besar.

Obat antiinflamasi non steroid dapat memicu kenaikan

asam lambung lebih sehingga mengiritasi mukosa lambung karena terjadinya difusi balik ion hydrogen ke epitel lambung.

(b) Konsumsi

alkohol

Bahan etanol merupakan salah satu bahay yang dapat merusak sawar pada mukosa lambung. Rusaknya sawar memudahkan terjadinya iritasi pada mukosa lambung.

- (c) Banyak merokok  
Asam nikotinat pada rokok dapat meningkatkan adhesi trombosit yang berkontribusi pada penyempitan pembuluh darah sehingga suplai darah ke lambung mengalami penurunan. Penurunan ini dapat berdampak pada penurunan produksi mucus yang salah satu fungsinya untuk melindungi lambung dari iritasi. Selain itu CO yang dihasilkan oleh rokok lebih mudah diikat Hb dari pada oksigen sehingga memungkinkan penurunan perfusi jaringan pada lambung. Kejadian gastritis pada rokok

juga dapat dipicu oleh pengaruh asam nikotinat yang menurunkan rangsangan pada pusat makan, perokok menjadi tahan lapar sehingga asam lambung dapat langsung mencerna mukosa lambung, bukan makanan karena tidak ada makanan yang masuk.

(d) Infeksi sistemik

Pada infeksi sistemik toksik yang dihasilkan oleh mikroba akan merangsang peningkatan laju metabolisme yang berdampak pada peningkatan aktifitas lambung dalam mencerna makan. Peningkatan HCL lambung dalam kondisi seperti ini dapat memicu timbulnya luka pada lambung.

(e) Stres berat

Stres psikologi akan meningkatkan aktifitas saraf simpatik yang dapat merangsang peningkatan produksi asam lambung. Peningkatan HCL dapat dirangsang oleh mediator kimia yang dikeluarkan oleh neuron simpatik seperti epinefrin.

## METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, teknik pengambilan sampel pada umumnya dilakukan secara *random*, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif atau statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. (Sugiyono, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah 193 dari empat bulan terakhir, pasien yang terserang gastritis. penelitian ini dilakukan di puskesmas palaran jalan kesehatan kelurahan rawa makmur kecamatan palaran. Data primer dalam penelitian ini yaitu, berupa angket yang menanyakan frekuensi makan dan jenis makanan pada pasien puskesmas rawat jalan palaran.

## Hasil dan pembahasan penelitian

### A. Gambaran umum lokasi penelitian

#### 1. Gambaran umum

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di puskesmas palaran. Penelitian ini dilaksanakan pada hari jum'at pada tanggal 31 juli 2015 yang bertempat di puskesmas palaran jalan kesehatan kelurahan rawa makmur kecamatan palaran. Puskesmas palaran ada sejak tahun 1972 yang merupakan kelanjutan klinik transmigrasi. Sedangkan rawat inap adalah pengembangan puskesmas induk palaran yang di bangun pada bulan oktober 2003. Setelah diresmikan 21 januari 2004 rawat inap berpotensi tanggal 23 maret 2004, saat ini memiliki fasilitas ruang UGD dengan 2 tempat tidur perawatan dan 1 tempat tidur persalinan setara 1 tempat tidur cadangan.

#### 2. Karakteristik responden

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 65 reponden pasien rawat jalan puskesmas palaran, data umum di sajikan berupa no

responden jenis kelamin, usia, setelah data terkumpul di lakukan uji analisis univariat sehingga diperoleh hasil sebagai berikut:

- a. Karakteristik responden sesuai jenis kelamin di lihat sesuai tabel berikut :  
Berdasarkan data di atas bahwa responden laki-laki lebih kecil dari jumlah responden perempuan, yaitu responden laki-laki 31% dan responden perempuan sebesar 34% dari 65 responden.

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Responden**  
**Menurut Jenis Kelamin**  
**pasien rawat jalan**

No. urut	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-laki	31	48
2.	Perempuan	34	52
<b>Total</b>		<b>65</b>	<b>100</b>

- b. Karakteristik responden berdasarkan usia berdasarkan Distribusi usia pada pasien puskesmas rawat jalan palaran

sebagai responden dalam penelitian ini berkisar 17- 45 tahun. Karakteristik berdasarkan usia di lihat berdasarkan

usia responden jumlah tertinggi adalah 26-35 tahun dengan persentase 43% dan jumlah usia terendah adalah 17-25 tahun dengan persentase 22%.

**B. Analisis univariate dan variabel independen dan dependen**

Analisa univariate untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang diteliti, dalam penelitian ini variabel independen frekuensi makan dan variabel dependen jenis makanan.

1. Variabel Independen

- a. Variable independen  
Variabel independen dalam penelitian ini adalah frekuensi makan. Frekuensi makan

adalah jumlah makan dalam sehari-hari baik kuantitatif. Secara alamiah makanan diolah dalam tubuh melalui alat-alat pencernaan mulai dari mulut sampai usus halus. Data-data frekuensi makan pasien puskesmas palaran diklasifikasi menjadi data kategorik, yaitu tidak baik, dan baik sebagaidapat dilihat bahwa dari 65 responden sebesar 44,5% memiliki frekuensi makan tidak baik, 55,4% baik.

**Tabel 4.2**  
**Distribusi usia**

No.	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1.	17-25	14	22
2.	26-35	28	43
3.	36-45	23	35
<b>Total</b>		<b>65</b>	<b>100</b>

independen pada penelitian ini adalah perilakujenis makanan. Jenis makan adalah variasi bahan makanan yang kalau dimakan, dicerna, dan diserap akan menghasilkan paling sedikit susunan menu sehat dan seimbang. Data-data jenis makanan pasien diklasifikasi menjadi data kategorik, yaitu tidak baik dan baik sebagai

Menurut tabel di atas, dapat dilihat dari 65 responden yang mempunyai jenis makanan yang kurangbaik adalah 29,2% dan jenis makanan yang baik 70,8%.

**Table 4.3**  
**frekuensi makan**

No.	Frekuensi makan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	KurangBaik	19	29,2%
2.	Baik	46	70,8%
Total		65	100

**C. Analisis Bivariate Hubungan Variabel Independen dan Variabel Dependen**

Setelah melakukan analisis data secara univariate, selanjutnya dilakukan analisis data secara bivariate untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen dan dependen yang dilakukan perhitungan dengan menggunakan uji sperman rank. Dalam penelitian ini variabel independen adalah frekuensi makan dan variabel dependen adalah jenis makanan. Berdasarkan perhitungan SPSS didapatkan hasil sperman rank sebagai berikut.

**A. Pembahasan**

Pada pembahasan ini, akan dibahas hasil penelitian yang didapat dari analisa univariate tentang karakteristik responden, variabel independen dan variabel

dependen serta pembahasan analisa bivariate dari hubungan kedua variabel tersebut.

**1. Karakteristik Responden**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 65 responden pasien rawat jalan puskesmas palaran, data umum disajikan berupa no responden, jenis kelamin, dan usia. Setelah data terkumpul dilakukan uji analisis univariate, sehingga diperoleh hasil sebagai berikut:

a. Karakteristik

**Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, jumlah responden laki-laki lebih kecil daripada jumlah responden perempuan, yaitu 48% laki-laki dan perempuan 52% dari 65 responden. Penyakit gastritis lebih banyak terjadi pada perempuan dibanding laki-laki. Hal ini didukung oleh distribusi sistem pencernaan pasien golongan sakit di Indonesia tahun 2006, gastritis berapada pada urutan 5

dengan jumlah penderita laki-laki 13,529 Orang dan perempuan 19,506 orang (Depkes 2007).

Kerentanan wanita mengalami masalah kesehatan kronis juga diteliti oleh (Isnarti & Ritandiyah 2006) yang menyatakan bahwa tingkat stres pada perempuan lebih sulit untuk mengontrol dan mengendalikan emosi yang memicu timbulnya stres.

b. Karakteristik

Responden Berdasarkan Usia  
Menurut hasil penelitian yang dilakukan, distribusi usia pasien rawat jalan puskesmas palaran sebagai responden berkisar antara 17-45 tahun. Usia responden dengan jumlah tertinggi adalah usia 26-35 tahun dengan besar persentase 28% dan jumlah terendah adalah usia 17-25 tahun sebesar 22%. Lanjut usia meningkatkan resiko gastritis disebabkan karena diindikasikan mukosa lambung semakin tipis akibat usia tua lebih mudah terinfeksi *helicobacter pylori* atau penyakit autoimun dari

pada usia muda (Jackson, 2006)

Diperkirakan lebih dari 85% dewasa mempunyai sedikitnya satu masalah kesehatan kronis yang berbeda sebagian besar menyebabkannya nyeri. Responden dewasa terhadap nyeri berbeda.

Sebagian orang dewasa lain tidak melaporkan mencari bantuan perawatan kesehatan karena mereka takut nyeri tersebut menandakan penyakit yang serius (Smeltzer & Bare 2004).

2. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang diteliti, dalam penelitian ini variabel independennya adalah kejadian gastritis.

a. Variable independen

- 1) Variable frekuensi makan  
Variable independen dalam penelitian ini adalah hubungan frekuensi makan menurut Oktaviani (2011) frekuensi makan adalah jumlah makan dalam sehari-hari baik kualitatif dan kuantitatif. Bila frekuensi makan sehari-hari semakin kecil, tidak memenuhi

makanan lengkap dan makanan selingan maka akan rentan untuk terkena penyakit gastritis. Hal ini di biarkan perut dalam keadaan kosong selama lebih dari tiga sampai empat jam . maka jadwal makan di sesuaikan dengan kosongnya lambung.

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan di peroleh dari 65 responden , sebesar yang kurangbaik baik 29,2 % dan yang baik 70,8% dalam katagori frekuensi makan,

Berdasarkan penelitian yang telah di lakukan oleh peneliti dengan jumlah responden yang telah ditentukan hasil bahwa sebagian responden frekuensi makan yang tidak baik 29 dan baik 36 responden dan pada jenis makanan yang tidak baik 25 dan baik 40 responden hal ini dapat di lihat pada distribusi frekuensi makan dan distribusi frekuensi makan.

Frekuensi makan adalah jumlah makanan dalam sehari hari baik kualitatif dan kuantitatif. Secara alamiah

makanan dioleh dalam tubuh, jika rata-rata umumnya lambung kosong antara 3-4 jam maka jadwal makan ini pun menyesuaikan dengan lambung kosong ( Oktaviani,2011).

Orang memiliki pola makan tidak teratur mudah terserang gastritis . pada saat perut harus diisi tapi di biarkan kosong atau di tunda pengisiannya, asam lambung akan mencerna lapisan mukosa lambung sehingga timbul sara nyeri ( Ester, 20010).

Secara alami lambung memproduksi asam lambung setiap waktu setelah 4-6 jam sesuah makan biasanya kadar glukosa dalam darah telah terserap dan terpakai sehingga tubuh akan merasa lapar dan pada saat itu jumlah asam lambung terstimulasi bisa seseorang telat makan sampai 2-3 jam sehingga asam lambung meritasi mukosa lambung ( Baliwati, 2007).

## 2) Variable Jenis Makanan

Variable dalam penelitian ini adalah jenis makanan Menurut Okviani (2011) Jenis makan

adalah variasi bahan makanan yang kalau dimakan, dicerna, dan diserap akan menghasilkan paling sedikit susunan menu sehat dan seimbang. Menyediakan variasi makanan bergantung pada orangnya, makanan tertentu dapat menyebabkan gangguan pencernaan, seperti halnya makan pedas.

Berdasarkan hasil distribusi jawaban responden dari beberapa pilihan jawaban yaitu , tidak ,dan ya. Dari beberapa pertanyaan yang diajukan sebagian responden menjawab ya dari jenis makan sebagian responden menjawab ya. Dari jawaban responden tentang jenis makan menjawab yak karena responden banyak menyukai makanan yang bersifat pedas, dan banyak responden yang menyukai makan yang berlemak karena responden terbiasa mengkonsumsi makan yang bersantan. Dan responden yang menjabab tidak tertinggi mengenai jenis makan yang bersifat soda, kerana mereka tidak tidak terbiasa mengkonsumsi soda.

b. Variable dependen

Variable dependendalam penelitian ini adalah kejadian gastritis pada pasien puskesmas palaran.

Gastritis merupakan peradangan yang mengenai mukosa lambung. Peradangan ini dapat mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung sampai terlepasnya epitel akan gangguan saluran pencernaan. Pelepasan epitel akan merangsang timbulnya proses inflamasi pada lambung. Badan penelitian kesehatan dunia (WHO) mengadakan tinjauan terhadap beberapa negara dunia dan mendapatkan hasil presentase dari angka kejadian gastritis di dunia antaranya 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 gastritis di Asia tenggara sekitar 583,638 dari jumlah penduduk setiap tahunnya.

Selain itu, pesentase angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO adalah 40,8%. Angka kejadian gastritis pada beberapa

daerah ini Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk (Kurnia, Rahmi:2011).

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan terhadap 65 responden pasien rawat jalan puskesmas palaran, yang terserang gastritis 41 persentase 63,%, dan yang tidak terserang gastritis 24 persentase 36,9%

**Tabel 4.6**  
**Distribusi Responden Berdasarkan jenis makanan pasien rawat jalan puskesmas palaran tahun 2015**

No.	Janis Makanan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak Baik	25	38,5%
2.	Baik	40	61,5%
<b>Total</b>		<b>65</b>	<b>100</b>

Faktor resiko gastritis adalah beberapa kondisi yang menyebabkan seseorang mudah terkena penyakit gastritis. jika seseorang telah terkena penyakit gastritis maka beberapa faktor resiko tersebut harus di hilangkan agar penyakit gastritis tidak bertambah parah. Faktor penyebab gastritis adalah

trauma fisik, stress, pola makan yang tidak teratur ( Yayuk 2004)

### 3. Analisis Bivariat

Berdasarkan penelitian terdahulu Wahyu Pratiwi analisa hubungan frekuensi makan dengan kejadian gastritis pada pondok pesantren Daar El-Qolam adalah dari 21 responden pada frekuensi makan  $\geq 2$  kali sehari terdapat 9 responden (42,8%) terjadi gastritis dan 12 responden (57,1%) tidak terjadi gastritis. sedangkan 39 responden frekuensi makan  $< 2$  kali sehari terdapat 24 responden (61,5%) terjadi gastritis dan 15 responden (38,5%) tidak terjadi gastritis. hasil uji statistic di dapatkan  $p = 0,165$  berarti  $> 0,05$ . Sehingga dapat di simpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara frekuensi makan dan gastritis.

Menurut hasil penelitian dari 65 responden frekuensi dan kejadian gastritis tidak baik dan tidak gastritis sebesar 5 (10,7%) dan tidak baik gastritis sebesar 24 (18,3%), baik dan tidak gastritis 19 ( 13,3 %) dan baik dan.

gastritis 17 ( 22,7%). Frekuensi makan dan kejadian adian gastritis  $p$ -value  $< \alpha$  (  $0,007 < 0,05$ ) maka dapat di ketahui bahwa hasil analisa korelasi chisquare menunjukkan adanya

hubungan antara frekuensi makan dan kejadian gastritis.

Berdasarkan penelitian Wahyu Paratiwi hubungan jenis makan atau ragam makanan dan kejadian gastritis di pondok pesantren Daar El-Qol 10 responden (17,4%) yang tidak terjadi gastritis sedangkan dari 46 responden pada jenis atau ragam makanan yang tidak menyukai rasa asam dan pedas terdapat 29 responden (63,0%) terjadi gastritis dan 17 responden (36,9%) tidak terjadi gastritis. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=0,023$  berarti  $<0,05$ . Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jenis makanan dengan gastritis. Untuk uji rasio Odds ratio menunjukkan bahwa responden jenis makan rasa asam dan pedas berpulang 0,234 kali terjadi gastritis dari pada responden jenis makan tidak rasa asam dan pedas.

Berdasarkan penelitian dari 65 responden menunjukkan bahwa jenis makanan dan kejadian gastritis adalah jenis makanan tidak baik dan tidak gastritis sebesar 17 (9,2%) dan tidak baik tetapi gastritis sebesar 8 (15,8%), sedangkan frekuensi makan baik tetapi tidak gastritis sebesar 7 (14,8%) dan baik tetapi gastritis sebesar 33 (25,2%). Jenis makanan dan kejadian gastritis  $p$ -value  $<0,000 < 0,05$  maka dapat diketahui bahwa hasil analisa

korelasi Spearman rank menunjukkan adanya hubungan jenis makan dan kejadian gastritis.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan frekuensi makan dan jenis makanan di Puskesmas Palaran pada tahun 2015 diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Frekuensi makan responden memilih baik sebanyak 46 persentase (70,8%) sedangkan yang kurang baik 19 persentase (29,2%).
2. Jenis makanan responden memilih baik sebanyak 40 persentase 61,5% dan memilih tidak baik 25 persentase (38,5%).
3. Berdasarkan penelitian di Puskesmas Palaran terdapat hubungan antara frekuensi makan dan kejadian gastritis dengan  $p$ -value  $< 0,007 < 0,05$ .
4. Berdasarkan penelitian di Puskesmas Palaran terdapat hubungan antara jenis makanan dan frekuensi makan dengan  $p$ -value  $< 0,000 < 0,05$ .

### B. Saran

#### 1. Bagi Puskesmas Palaran Meningkatkan

kesadaran masyarakat dengan memberikan penyuluhan untuk merubah sifat untuk lebih

mementingkan kesehatan. Bersama pihak puskesmas untuk pemasangan poster, pembagian leaflet dan penyuluhan sebagai upaya perilaku kesehatan masyarakat kearah yang labih baik.

## 2. **Bagi STIKES Muhammadiyah Samarinda**

Menumbuhkan kesadaran pasien rawat jalan puskesmas palaran yang baik melalui himbauan-himbauan dari pihak puskesmas melalui media cetak seperti *leaflet*, poster dan penyuluhan yang berisikan informasi tentang menu yang seimbang dan makanan yang sehat agar tidak terserang penyakit gastritis dengan melakukan kerjasama bersama STIKES Muhammadiyah Samarinda.

## 3. **Bagi Peneliti**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk acuan dan pedoman dalam melakukan penelitian selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Analisis Kebijakan Penanganan Masalah Gizi Di Kalimantan Timur Berdasarkan Pengalaman Berbagai Negara, [http://andigayo.files.wordpress.com/2013/02/631021402160\\_1858-0300.pdf](http://andigayo.files.wordpress.com/2013/02/631021402160_1858-0300.pdf) , (diperoleh 15 Juni 2013)

Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta

Arisman. (2007). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC

Arisman. (2009). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC

Azwar, A. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Binarupa Aksara : Jakarta

Baliwati, Y. F. (2004). *Pengantar Pangan dan Gizi*. Jakarta : Penebar Swadaya

Fikawati, S. (2007). *Konsumsi Kalsium Untuk Remaja*. Jakarta :Rineka Cipta

Kholid, A. (2012). *Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori*

*Perilaku, Media & Aplikasinya.*  
Semarang : Rajawali Pers

Hastono, P. S. & Sabri, L.  
(2008). *Statistik Kesehatan.* Jakarta :  
Rajawali Pers

Mahdin, H. (2006). *Gizi  
Seimbang Untuk Remaja.* Jakarta  
:Primamedia Pustaka

Notoadmodjo, S. (2011).  
*Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni.*  
Jakarta : Rineka Cipta

Notoadmodjo, S. (2005).  
*Metodologi Penelitian Kesehatan.*  
Jakarta : Rineka Cipta

Notoadmodjo, S. (2010).  
*Metodologi Penelitian Kesehatan.*  
Jakarta : Rineka Cipta

Notoadmodjo, S. (2005).  
*Promosi Kesehatan Teori Aplikasi.*  
Jakarta : Rineka Cipta

Pratomo, H. (2004). *Laporan  
Akhir Pengembangan Jejaring  
Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja*

*(PKPR) dan Rujukannya Di Tingkat  
Kabupaten Di Propinsi Jawa Tengah  
dan Jawa Timur.* Laporan Konsultan  
Proyek (SMPFA), Depkes RI

Soetjiningsih. (2004). *Tumbuh  
Kembang Remaja dan  
Permasalahannya.* Jakarta : Sagung  
Seto

Sugiyono. (2007). *Metode  
Penelitian Pendidikan Pendekatan  
Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.*  
Bandung : Alfabeta

Sugiyono. (2012). *Metode  
Penelitian Pendidikan Pendekatan  
Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.*  
Bandung : Alfabeta

Supariasa, N. dkk. (2002). *Penilaian  
Status Gizi.* Jakarta : EGC

Undang-undang Republik  
Indonesia Nomor 36 Tahun 2009  
Tentang Kesehatan,  
<http://www.dikti.go.id/files/atur/sehat/UU-36-2009Kesehatan.pdf>, (diperoleh 15  
Juni 2013)