

Evaluasi Pola Makan sebagai Upaya Pengurangan Kambuh pada Penderita Gastritis Usia Remaja

Helvy Aldelina
Prodi Kedokteran, Fakultas Kedokteran,
Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia
helvyaldelina@student.uns.ac.id

Abstract. *Gastritis is an inflammation that occur in the stomach mucous layer. It can happens because improper dietary habits that include frequency of meals, type and amount of food. The aim of this study is to evaluate dietary habits as an attempt to reduce relapse frequency in gastritis sufferer of adolescent. The study was descriptive using purposive sampling technique. Instrument used in this research was questionnaire. The research was held on June 2019 with 12 respondents of karang taruna Sinar remaja organization. This study found that more than a half of respondent have Improper dietary habits especially the type of food. They consumed irritative food that cause increasing the frequency of relapse. On the other hand, frequency of meals and amount of food don't have direct effect on frequency relapse of gastritis*

Keywords: *gastritis, dietary habits, relapse frequency*

1. PENDAHULUAN

Seiring dengan perkembangan dan globalisasi zaman, gaya hidup serta aktivitas manusia menjadi lebih tidak teratur. Perubahan gaya hidup tersebut salah satunya menyebabkan pergeseran kebiasaan makan. Kebiasaan makan sendiri merupakan suatu pola perilaku yang berhubungan dengan frekuensi makan seseorang, pemilihan jenis dan kandungan makanan serta porsi makan (Pasaribu, Lampus, & Sapulete, 2014). Saat ini pemilihan jenis makanan pada remaja tidak lagi didasarkan pada kandungan gizi di dalam makanan, tetapi lebih kepada mencari kepraktisan, untuk bersosialisasi atau kesenangan semata (Kant, Pandelaki, & Lampus, 2013).

Remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menjadi dewasa. Menurut World Health Organization (WHO) batasan usia remaja adalah 10-20 tahun, sedangkan usia 10-19 tahun merupakan batasan menurut Departemen Kesehatan RI, dan 10-21 tahun menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Pada masa ini terjadi banyak perubahan baik secara fisik maupun psikologi yang membawa pada perasaan dilema berujung pada stress. Studi lain menunjukkan bahwa usia remaja merupakan suatu masa yang menyita banyak waktu. Pada masa ini, waktu yang tersita untuk berbagai kegiatan baik akademik maupun nonakademik serta waktu untuk keluarga dan diri sendiri, menyebabkan tidak sedikit remaja yang memilih untuk melakukan perubahan pada hidupnya sebagai upaya mengatasi stress dan tekanan (Saufika, Retraningsih, & Alfiasari, 2012). Perubahan gaya hidup yang terjadi pada pola makan meliputi makan tidak teratur dan tepat waktu, mengonsumsi makanan cepat saji, pedas, asam, mengonsumsi alkohol, serta rokok (Begum, 2013).

Kebiasaan makan yang baik serta keteraturan pola makan penting untuk menjaga kesehatan, sedangkan buruknya kebiasaan makan serta ketidakteraturan pola makan dapat memunculkan berbagai gangguan sistem pencernaan. Salah satu gangguan sistem pencernaan yang sering terjadi adalah gastritis atau yang lebih populer disebut mag (Duwi Wahyu, Supono, & Nurul Hidayah, 2015). Gastritis atau tukak lambung didefinisikan sebagai peradangan (iritasi) yang terjadi pada mukosa lambung ditandai dengan rasa tidak nyaman pada perut bagian atas, rasa mual, muntah, nafsu makan menurun atau sakit kepala (Sumangkut & Karundeng, 2014). Berbagai gejala lain seperti kembung, rasa sesak, nyeri pada ulu hati, wajah pucat, suhu badan

naik, bersendawa berlebihan juga menunjukkan adanya gastritis (Sulastri, Muhammad Arifin Siregar, & Siagian, 2012). Gastritis disebabkan oleh *Helicobacter pylori* dan faktor risiko seperti merokok, mengonsumsi alkohol, makanan pedas, obat-obatan, stress, infeksi yang menyebabkan peradangan dan iritasi mukosa lambung, serta sekresi asam lambung berlebih. (Begum, 2013). Normalnya lapisan mukosa melindungi lambung dari aktivitas asam lambung dimana asam lambung melindungi dari infeksi bakteri, serta *Helicobacter Pylori* merupakan flora normal di sistem pencernaan. Konsumsi dari tembakau, alkohol, makanan pedas dan stress dapat merusak lapisan normal yang ada di lambung sehingga menimbulkan infeksi *Helicobacter Pylori* yang akan melukai mukosa lambung. Kontak yang terjadi antara asam lambung dengan mukosa lambung yang mengalami iritasi akan menyebabkan nyeri pada daerah perut yang disebut sebagai gastritis (Begum, 2013).

Gastritis merupakan gangguan kesehatan pencernaan yang paling sering terjadi. Tercatat sekitar 10% pasien yang datang ke Unit Gawat Darurat rumah sakit yang mengeluh nyeri pada perutnya, menderita gastritis (Pasaribu et al., 2014). Selain itu, menurut data dari WHO presentase angka kejadian gastritis di dunia diantaranya Kanada 35%, Inggris 22%, Jepang 14,5%, Perancis 29,5%, dan Cina 31%. Setiap tahunnya insiden kejadian gastritis di dunia sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk. Prevalensi populasi gastritis di Shanghai yang telah dikonfirmasi melalui endoskopi selisih sekitar 13,1% lebih tinggi daripada populasi di barat (Gustin, 2011). Sementara, di Indonesia sendiri angka kejadian gastritis pada beberapa daerah cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk (Gustin, 2011). Berdasarkan Departemen Kesehatan RI persebaran angka kejadian gastritis tersebut meliputi Surabaya 31,2%, Denpasar 46%, Jakarta 50%, Bandung 32,5%, Palembang 35,5%, Aceh 31,7%, Pontianak 31,2% serta Medan dengan angka kejadian paling tinggi sebesar 91,6% (Sulastri et al., 2012). Melihat tingginya angka kejadian gastritis di Indonesia, jika tidak ditangani dengan baik, terlebih melalui pengaturan pola makan, gastritis dapat menyebabkan kekambuhan yang dapat mengganggu aktivitas.

Penulis memilih remaja di organisasi karang taruna Sinar Remaja Dusun Sobayan karena mereka cenderung tidak memperhatikan pola makan mereka. Remaja yang aktif dalam kegiatan organisasi tentu memiliki kesibukan yang lebih dibandingkan mereka yang tidak tergabung dalam kegiatan organisasi. Sebagai akibat, remaja tersebut memiliki frekuensi makan yang kurang teratur serta memilih jalan pintas untuk mengonsumsi makanan cepat saji. Selain hal itu, seringkali kandungan gizi dari makanan yang dikonsumsi juga tidak diperhatikan. Keseluruhan hal tersebut merupakan faktor risiko timbulnya gastritis.

Berdasarkan data-data yang telah diuraikan sebelumnya, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai evaluasi pola makan sebagai upaya pengurangan kambuh pada penderita gastritis usia remaja.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang dilakukan pada kondisi objek yang alami, peneliti sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara gabungan, data yang dihasilkan bersifat deskriptif, analisis data dilakukan secara induktif, dan penelitian ini lebih menekankan makna daripada generalisasi (Sedarmayanti dan Hidayat, 2011: 33).

Penelitian ini dilakukan di organisasi karang taruna Sinar Remaja Dusun Sobayan, Desa Brujul, Kecamatan Jaten, Kabupaten Karangayar pada tanggal 16 Juni 2019. Jumlah keseluruhan populasi sebanyak 30 anggota dengan rentang usia 17-24 tahun dan dengan menggunakan metode *purposive sampling* diperoleh jumlah sampel sebanyak 12 orang.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuisioner kebiasaan pola makan. Kuisioner kebiasaan pola makan berisi 18 pertanyaan yang disusun menggunakan skala Likert untuk mengetahui jenis makanan, porsi, serta frekuensi makan, serta frekuensi kambuh

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan kuisioner yang telah dilakukan kepada penderita gastritis, didapatkan data umum tentang karakteristik subyek penelitian meliputi umur dan jenis kelamin. Sedangkan data khusus meliputi jenis makanan dan minuman, porsi makan, frekuensi makan, dan frekuensi kambuh.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Umur	Jumlah Responden
17-18 tahun	4
19-20 tahun	5
21-22 tahun	2
23-24 tahun	1

Berdasarkan data pada Tabel 1, diketahui bahwa penderita gastritis terbanyak terjadi pada remaja usia 19-20 tahun yaitu sebanyak 5 responden dari total . Hal ini terjadi karena pada usia tersebut, remaja memiliki aktivitas yang sangat padat, sehingga mereka memiliki tingkat stress yang tinggi. Hal tersebut berimbas pada pola makan yang buruk.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah Responden
Laki-laki	5
Perempuan	7

Berdasarkan data pada Tabel 2, diketahui bahwa penderita gastritis terbanyak terjadi pada remaja berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 7 responden. Sedangkan penderita gastritis remaja laki-laki memiliki jumlah lebih sedikit yaitu sebanyak 5 responden. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak menderita gastritis daripada laki-laki. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya bahwa perempuan lebih berisiko mengalami gastritis karena perempuan lebih sering mengonsumsi makanan dan minuman iritatif, terlambat makan dan stress (Tapia-Pancardo et al., 2012). Faktor penyebab lain yang mengakibatkan perempuan lebih banyak menderita gastritis ada karena perempuan lebih memperhatikan citra tubuhnya sehingga kebanyakan dari mereka menunda bahkan membatasi makan agar memiliki bentuk tubuh ideal (Rahma, Ansar, & Rismayanti, 2012).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Makanan dan Minuman yang Dikonsumsi

Jenis Makanan	Jumlah Responden
Iritatif	9
Non iritatif	3

Berdasarkan data pada Tabel 3, diketahui bahwa penderita gastritis yang mengonsumsi makanan iritatif sebanyak 9 responden, sedangkan penderita gastritis yang mengonsumsi makanan non iritatif lebih sedikit yaitu sebanyak 3 responden. Jenis makanan dan minuman iritatif merupakan makanan yang dapat menyebabkan iritasi pada mukosa lambung seperti makanan pedas, asam, banyak kandungan gas, alkohol, dan kopi. Makanan pedas merupakan salah satu makanan yang sering dikonsumsi. Jika kebiasaan makan makanan pedas dilakukan terus menerus akan menyebabkan iritasi pada mukosa lambung. Selain pedas, makanan asam juga dapat memicu sekresi asam lambung berlebih serta merangsang peningkatan peristaltik sistem pencernaan yang

memicu timbulnya radang(Pasaribu et al., 2014). Sama seperti makanan asam, minuman berkarbonasi, alkohol, serta kopi dapat memicu peoduksi asam lambung berlebih melalui peningkatan sekresi gastrin. Sedangkan makanan non iritatif merupakan makanan dengan kandungan gizi yang tepat yang tidak melukai mukosa lambung. Dari data menunjukkan bahwa sebanyak 9 responden memiliki kebiasaan memakan makanan iritatif yang tidak menunjukkan perilaku baik dalam pencegahan gastritis.

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Porsi Makan

Porsi Makan	Jumlah Responden
Besar	6
Kecil	6

Berdasarkan data pada Tabel 4, didapatkan hasil yang sama antara penderita gastritis yang memiliki kebiasaan porsi makan besar dan kecil. Setengah dari jumlah responden penderita gastritis memiliki kebiasaan porsi makan besar. Dalam penelitian ini, porsi makan besar ditunjukkan melalui kebiasaan responden dalam memakan nasi yaitu > 1 centong nasi setiap makan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa seseorang yang mengalami stres karena terlalu banyak tugas maupun aktivitas cenderung memiliki porsi makan banyak(Kurubaran et al., 2012). Sementara setengah lainnya dari jumlah responden memiliki porsi makan kecil yaitu ≤ 1 centong nasi setiap makan. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa porsi makan bukan faktor yang signifikan dalam timbulnya gastritis.

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Jadwal dan Frekuensi Makan

Frekuensi Makan	Jumlah Responden
Teratur	7
Tidak teratur	5

Berdasarkan data pada Tabel 5, didapatkan hasil bahwa penderita gastritis yang memiliki jadwal dan frekuensi makan teratur sebanyak 7 orang, sedangkan sisanya yaitu sebanyak 5 orang memiliki jadwal dan frekuensi makan tidak teratur. Lebih dari separuh responden menderita gastritis walaupun memiliki jadwal dan frekuensi makan yang teratur. Mereka makan dalam jadwal yang teratur yaitu pagi, siang dan malam serta memiliki frekuensi makan 3x sehari. Sementara 5 responden lainnya makan dalam jadwal kurang teratur dengan frekuensi makan $< 3x$ sehari. Sehingga dari penelitian ini diketahui bahwa jadwal dan frekuensi makan tidak memberikan pengaruh signifikan dalam timbulnya penyakit gastritis. Hal ini dikarenakan terdapat faktor-faktor lain seperti kualitas makanan yang tidak baik, infeksi oleh bakteri maupun paparan stres yang langsung dapat memicu terjadinya gastritis apabila terjadi secara terus menerus(Pasaribu et al., 2014). Sementara jadwal dan frekuensi pola makan merupakan faktor tidak langsung munculnya gastritis.

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Kambuh

Frekuensi Kambuh	Jumlah Responden
1x seminggu	2
2x seminggu	6
3x seminggu	4

Berdasarkan data pada Tabel 6, didapatkan data bahwa setengah dari jumlah responden mengalami frekuensi kambuh sebanyak 2x dalam seminggu. Sementara sejumlah 2 responden mengalami frekuensi kambuh sebanyak 1x dalam seminggu dan 4 responden mengalami frekuensi kambuh sebanyak 3x dalam seminggu. Dari 4 responden yang mengalami frekuensi kambuh

terbanyak yaitu 3x dalam seminggu didapatkan hasil bahwa semuanya memiliki kebiasaan memilih mengonsumsi makanan iritatif seperti makanan pedas, asam, alkohol, dan kopi. Sementara 3 dari 4 responden tersebut memiliki porsi makan yang besar serta jadwal dan frekuensi makan teratur .

4. SIMPULAN

Setelah dilakukan pendekatan analisis isi dapat disimpulkan bahwa pemilihan jenis makanan merupakan faktor paling signifikan munculnya kejadian kambuh pada penderita gastritis di organisasi karang taruna Sinar Remaja. Sementara faktor lain seperti porsi makan dan jadwal serta frekuensi makan bukan merupakan faktor utama munculnya kejadian kambuh pada penderita gastritis di organisasi karang taruna Sinar Remaja. Frekuensi kejadian kambuh tersering pada penderita gastritis di organisasi karang taruna Sinar Remaja terjadi pada remaja yang memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan iritatif.

5. SARAN

Era perkembangan zaman saat ini menyajikan jenis makanan yang bervariasi, tentu dengan kandungan yang bervariasi pula. Mulai dari makanan sehat hingga makanan yang dapat menimbulkan masalah kesehatan karena bersifat iritatif. Banyaknya opsi makanan harus diiringi dengan sikap bijak dari masyarakat khususnya remaja dalam mengonsumsinya. Sehingga disarankan bagi masyarakat khususnya remaja untuk dapat membatasi diri dalam mengonsumsi berbagai makanan maupun minuman iritatif seperti makanan pedas, asam, minuman bersoda, alkohol dan kopi. Kemudian untuk pihak pelayanan kesehatan agar dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pola makan yang benar.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Begum, F. (2013). Knowledge and Factors Influencing on Gastritis among Distant Mode Learners of Various Universities at Selected Study Centers Around Bangalore City With a View of Providing a Pamphlet. *Scholars Journal of Applied Medical Sciences (SJAMS) Sch. J. App. Med. Sci*, 1(2), 101–110. Retrieved from www.saspublisher.com
- Duwi Wahyu, Supono, & Nurul Hidayah. (2015). Pola Makan Sehari-Hari Penderita Gastritis. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)*, 1(1), 17–24. Retrieved from <http://jurnal.poltekkes-malang.ac.id/berkas/15b9-17-24.pdf>
- Gustin, R. K. (2011). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kota Bukittinggi. *Artikel Penelitian*, 1–12.
- Kant, I., Pandelaki, A. ., & Lampus, B. . (2013). Gambaran Kebiasaan Makan Masyarakat di Perumahan Allandrew Permai Kelurahan Malalayang I Lingkungan XI Kota Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, (8), 1057–1060.
- Kurubaran, G., S.A.R., A.-D., A.M., Q., A.-A.A.A., A.-A., R., A., Ganasegeran, K., ... Aljunid, S. M. (2012). Social and psychological factors affecting eating habits among university students in a Malaysian medical school: A cross-sectional study. *Nutrition Journal*, 11(1), 48. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1186/1475-2891-11-48>
- Media Komputindo. Sedarmayanti dan Hidayat, Syarifudin. (2011). Metodologi Penelitian. Bandung: Mandar Maju.
- Pasaribu, M. P., Lampus, B. ., & Sapulete, M. (2014). The relationship between eating habits with the gastritis at the Medical Faculty Level of Student 2010 Sam Ratulangi University Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, 2(2), 49–57.
- Rahma, M., Ansar, J., & Rismayanti. (2012). Faktor Risiko Kejadian Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampili Kabupaten Gowa. *Jurnal Mkmi*, 1–14. Retrieved from http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5489/JURNAL_MKMI.pdf

- Saufika, A., Retraningsih., & Alfiasari. (2012). Gaya Hidup dan Kebiasaan Makan Mahasiswa. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, 5(2), 157–165.
<https://doi.org/1907-6037>
- Sulastrri, Muhammad Arifin Siregar, & Siagian, A. (2012). Gambaran Pola Makan Penderita Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas kampar kiri hulu kecamatan kampar hulu kabupaten kampar riau tahun 2012. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 1–9.
- Sumangkut, M. S., & Karundeng, M. (2014). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Gastritis Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Pencegahan Gastritis Pada Remaja Di Sma Negeri 7 Manado. *Jurnal Keperawatan*, 2(2), 1–6.
- Tapia-Pancardo, D. C., Jesús-Sandoval, R., Valera-Mota, M. M., Cadena-Anguiano, J. L., Murguía-Romero, M., & Villalobos-Molina, R. (2012). Identification of life habits factors as risk for gastritis and colitis occurrence in a mestizo population of Chabeklumil, Chiapas, Mexico. *Open Journal of Nursing*, 02(02), 67–71.
<https://doi.org/10.4236/ojn.2012.22011>

