

## HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN GASTRITIS PADA REMAJA DI SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN YBKP3 GARUT

Iwan Shalahuddin<sup>1</sup>, Udin Rosidin<sup>2</sup>

<sup>12</sup>Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Kampus Garut  
Jl. Proklamasi No. 5 Desa Jayaraga Tarogong Kidul Kabupaten Garut Jawa Barat

<sup>1</sup>Email: shalahuddin.iwan@gmail.com

<sup>2</sup>Email: dinr8629@gmail.com

### ABSTRAK

Gastritis merupakan peradangan yang mengenai mukosa lambung. Gastritis biasanya diawali oleh pola makan yang tidak teratur sehingga lambung menjadi sensitif bila asam lambung meningkat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola makan siswa kelas X semester I dengan kejadian gastritis di SMK YBKP3 Garut. Jenis penelitian adalah deskriptif korelasi dengan rancangan penelitian cross sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa sebanyak 180 orang dan sampel dalam penelitian ini adalah 140, pengambilan sample dengan *Proportional sampling* (atau sampling berimbang). Analisa data dengan menggunakan uji chi-square dan Korelasi *Spearman*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola makan siswa kelas X semester I SMK YBKP3 Garut mayoritas buruk sebesar 70,7%, kejadian gastritis sebesar 65,7%. Dan ada hubungan yang bermakna antara pola makan siswa dengan gastritis dengan *p-value* = 0,004. Dengan hasil tersebut diharapkan dapat mengoptimalkan dan menambah peran guru pembimbing dalam melaksanakan bimbingan dan konselingnya dengan cara memfasilitasi siswa yang bermasalah kesehatan untuk melakukan penyuluhan dan bimbingan, tidak hanya memberikan bimbingan dibidang akademiknya. Untuk Sekolah, diharapkan adanya ruangan untuk dijadikan sebagai balai kesehatan yang berfungsi untuk menampung dan menerima bimbingan dibidang kesehatan selain pelayanan kesehatan sebagai tindakan pertama

**Kata Kunci:** Pola Makan, Siswa, Gastritis

**Diterima:** Januari 2018

**Direvisi:** Januari 2018

**Dipublikasi:** 1 Februari 2018

### ABSTRACT

*Gastritis is an inflammation of the gastric mucosa, Gastritis is usually initiated by an irregular diet so that the stomach becomes sensitive when stomach acid increases. The purpose of this study was to determine the relationship between the first semester class X dietary students with the incidence of gastritis in SMK YBKP3 Garut. The type of research is descriptive correlation with cross sectional study design. The population of this study is all students as many as 180 people and the sample in this study is 140, sampling with Proportional sampling (or a balanced sampling). Data analysis using chi-square test and Spearman correlation. The results showed that the pattern of first-graders class X SMK YBKP3 Garut bad majority of 70.7%, gastritis incidence of 65.7%. And there is a significant relationship between student's diet with gastritis with *p-value* = 0,004. With these results are expected to optimize and increase the role of tutors in carrying out guidance and counseling by way of facilitating students with health problems to conduct counseling and guidance, not only provide guidance in the field of academic. For the School, it is expected that the room to serve as a health center that serves to accommodate and receive guidance in the field of health in addition to health services as the first action.*

**Keywords:** Diet, Student, Gastritis

**Received:** Januari 2018

**Revised:** Januari 2018

**Published:** 1 Februari 2018

### PENDAHULUAN

Saat ini dengan semakin modernnya zaman, semakin banyak juga penyakit

yang timbul akibat gaya hidup manusia dan penularan bakteri. Salah satunya adalah penyakit gastritis, yang terjadi

karena inflamasi yang terjadi pada lapisan lambung yang menjadikan sering merasa nyeri pada bagian perut. Penyakit ini tidak bisa menular tapi biasanya bakteri *Helicobacter pylori* masuk ke dalam tubuh manusia melalui makanan. Gastritis adalah proses inflamasi pada lapisan mukosa dan sub mukosa lambung. Secara histopatologi dapat dibuktikan dengan adanya infiltrasi sel-sel radang pada daerah tersebut. Gastritis merupakan salah satu penyakit yang banyak dijumpai di klinik atau ruangan penyakit dalam pada umumnya.

Kejadian penyakit gastritis meningkat sejak 5 – 6 tahun ini bisa menyerang semua jenis kelamin karena pola makan yang buruk dan kebiasaan mengkonsumsi alkohol dan merokok. Penyakit gastritis ini lebih menyerang kepada usia remaja sampai dewasa sehingga butuh perawatan khusus karena akan mengganggu masa tua kita semua, sehingga dibutuhkan pengetahuan untuk mengobati dan lebih baik lagi untuk mencegah terjadinya penyakit ini sejak dini.

Gaya hidup yang tidak sehat seperti mengkonsumsi makanan yang dapat merangsang peningkatan asam lambung, seperti : asinan, cuka, sambal, serta kebiasaan merokok dan minum alkohol, dapat meningkatkan jumlah penderita gastritis. Gastritis merupakan salah satu masalah kesehatan saluran pencernaan yang paling sering terjadi. Akhir-akhir ini peningkatan penyakit Gastritis atau yang

secara umum dikenal dengan istilah sakit “maag” atau sakit ulu hati meningkat sangat pesat dan banyak di keluhkan masyarakat. Kejadian penyakit gastritis terjadi karena pola hidup yang bebas hingga berdampak pada kesehatan tubuh (Mustakim, 2009).

Menurut Dermawan D & Rahyuningsih, T (2010), menyatakan Gastritis bukanlah penyakit tunggal, tetapi beberapa kondisi yang mengacu pada peradangan lambung. Biasanya peradangan tersebut merupakan akibat dari infeksi bakteri yang dapat mengakibatkan borok lambung yaitu *Helicobacter Pylori* dan merupakan satu-satunya bakteri yang hidup di lambung. Keluhan Gastritis merupakan suatu keadaan yang sering dan banyak dijumpai dalam kehidupan sehari-hari. Tidak jarang kita jumpai penderita Gastritis kronis selama bertahun-tahun pindah dari satu dokter ke dokter yang lain untuk mengobati keluhan Gastritis tersebut. Berbagai obat-obatan penekan asam lambung sudah pernah diminum seperti antasida, namun keluhan selalu datang silih berganti.

Faktor etiologi Gastritis adalah asupan alkohol berlebihan (20%), merokok (5%), makanan berbumbu (15%), obat-obatan (18%) dan terapi radiasi (2%). Gastritis sering dianggap penyakit ringan, namun dapat menyebabkan kekambuhan gastritis hingga kematian. Beberapa faktor predisposisi dalam munculnya kekambuhan gastritis adalah karakteristik

responden, stress psikologis, perilaku konsumsi dan pola makan (Rahmawati, 2010). Menurut penelitian Maulidiyah (2011), terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan makan dengan kekambuhan penyakit gastritis.

Dampak dari penyakit gastritis dapat mengganggu Keadaan gizi atau status gizi. Keadaan gizi dapat berupa gizi kurang, baik atau normal maupun gizi lebih. Kekurangan salah satu zat gizi dapat menimbulkan penyakit berupa penyakit defisiensi. Bila kekurangan dalam batas marginal menimbulkan gangguan yang sifatnya lebih ringan atau menurunnya kemampuan fungsional. Misalnya kekurangan vitamin B1 dapat menyebabkan badan cepat lelah, sedangkan pada remaja kekurangan zat besi dapat menurunkan prestasi kerja dan prestasi belajar, selain turunnya ketahanan tubuh terhadap infeksi sehingga mudah untuk terserang penyakit.

Badan penelitian kesehatan dunia WHO mengadakan tinjauan terhadap delapan Negara dunia dan mendapatkan beberapa hasil presentase angka kejadian gastritis di dunia. Dimulai dari Negara yang kejadian gastritisnya paling tinggi yaitu Amerika dengan presentase mencapai 47% kemudian di ikuti oleh India dengan presentase mencapai 43%, lalu di beberapa negara lainnya seperti Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, Perancis 29,5% dan Indonesia 40,85%. Angka kejadian gastritis pada beberapa

daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk. Gastritis biasanya dianggap sebagai suatu hal yang remeh namun gastritis merupakan awal dari sebuah penyakit yang dapat menyusahakan kita (Lin et al, 2013)

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah berlangsung sebelumnya di Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) YBKP3 Garut khususnya pada siswa kelas X semester I di peroleh data tentang kejadian gastritis yang di derita oleh siswa sebanyak 20 % (36 orang) dari 178 siswa dan menyerang lebih banyak pada perempuan dibandingkan pada laki-laki. Hal ini disebabkan karena kebiasaan pola makan yang kurang baik dan mengkonsumsi makanan yang justru dapat menyebabkan iritasi pada lambung.

SMK YBKP3 Garut, sebagai salah satu institusi pendidikan formal kejuruan bidang kesehatan, ikut berperan aktif dalam menghasilkan lulusan yang berbudi luhur, berakhlak tinggi, sehat serta mempunyai wawasan ilmu pengetahuan yang luas. Dalam upaya menghasilkan peserta didik yang berbudi luhur, berakhlak tinggi, sehat serta mempunyai wawasan ilmu pengetahuan yang luas tersebut muncul beberapa permasalahan yang spesifik sesuai dengan karakteristik yang dimiliki oleh SMK YBKP3 Garut sebagai tuntutan kurikulum. Menurut Haruman (1995) kondisi spesifik tersebut diantaranya adalah sebagai berikut:

Pertama, siswa seringkali merasakan bahwa pelajaran yang diterima di tingkat SMK sangat asing bagi dirinya dan jauh berbeda dengan apa yang pernah diterima sewaktu di bangku SLTP. Disini timbul permasalahan kesulitan belajar baik yang menyangkut pengetahuan, sikap, keterampilan maupun kondisi kesehatan.

Kedua, siswa SMK adalah lulusan SLTP yang kalau kita kaitkan dengan fase perkembangan, mereka berada pada perkembangan yang pesat baik segi fisik, psikologik maupun sosial kultural. Dengan pesatnya perkembangan yang dijalani, mereka sering kurang siap beradaptasi dengan tuntutan institusi yang dapat menjadikan stressor terhadap munculnya gangguan kesehatan yang dapat menimbulkan penyakit.

Ketiga, pada fase perkembangan itu biasanya mereka masih belum mapan dalam menentukan masa depan hidupnya. Intervensi keluarga sangat mendominasi pada dirinya, sehingga walaupun mereka masuk SMK belum tentu sesuai dengan minat dan kemampuan dirinya. Pendidikan yang ditempuh tanpa peminatan yang murni, sering kali menciptakan masalah dalam proses belajar dan stresor dari suatu penyakit.

Keempat, siswa SMK pada umumnya hidup dalam lingkungan sekolah, dimana kondisinya mungkin jauh berbeda dari lingkungan rumahnya. Kesulitan siswa

dalam beradaptasi dengan lingkungan sekolah dapat berdampak negatif terhadap proses belajar dan kondisi kesehatan dirinya.

Dari keempat kondisi tersebut jelas menunjukkan adanya proses adaptasi terhadap suasana dan lingkungan baru, yang tidak menutup kemungkinan akan menimbulkan suatu gangguan keseimbangan fisiologis yang akan memberikan suatu dampak penyakit yang akan diderita oleh siswa tersebut. Sehingga perlu adanya pemecahan masalah terhadap kemungkinan-kemungkinan timbulnya penyakit pada siswa SMK.

Namun demikian, walaupun disatu pihak kita melihat betapa pentingnya peranan tersebut diatas, tapi dipihak lain masih banyak masalah-masalah yang menghambat pelaksanaannya. Selama ini di SMK YBKP3 Garut belum adanya sarana pelayanan kesehatan siswa dan pelayanan yang lainnya belum berjalan dengan baik. Petugas bimbingan dan penyuluhan masih dirangkap oleh guru BK atau wali kelas. Pola pelaksanaan layanan kesehatan yang dimanfaatkan mahasiswa sangat bervariasi, yaitu dengan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang terdekat diluar sekolah diantaranya Puskesmas, Rumah Sakit dan Balai Pengobatan swasta. Pelaksanaan layanan ini sifatnya musiman dan tidak terencana. Biasanya siswa datang menghadap ke guru BK pada saat setelah terjadinya masalah kesehatan, sehingga

proses penyakit yang ditimbulkan akibat kurang adaptasinya mekanisme pertahanan tubuh tidak bisa dihindari. Selain itupun siswa jarang berkonsultasi dengan guru BK dalam menghadapi stressor-stressor yang dialaminya sehingga memungkinkan untuk menimbulkan keadaan sakit.

Apabila kita lihat dari segi pemanfaatannya, maka layanan bimbingan dan penyuluhan di SKM YBKP3 Garut sudah tampak, walaupun kondisinya masih belum sempurna. Sarana tersebut sudah bisa dimanfaatkan siswa, terutama bagi siswa yang mempunyai permasalahan dalam kesulitan belajar. Tapi yang menjadi masalah adalah belum adanya sarana pelayanan kesehatan siswa yang dapat mengatasi masalah kesehatan, sehingga tidak tergambar pola penyakit (kesakitan) yang terjadi pada siswa tersebut terutama penyakit sistem pencernaan dengan gastritis. Oleh karena itu penulis mengangkat penyakit ini karena sangat menarik untuk dibahas dan sangat dekat dengan kehidupan sehari-hari. Penyakit ini tentu bisa merusak aspek psikologi dan psikososial penderita, dan diperlukan asuhan keperawatan yang holistik dan pendidikan kesehatan untuk mencegah penyakit ini.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis memperoleh rumusan masalah yaitu: Apakah ada Hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis pada siswa kelas X semester I SMK YBKP3 Garut? Agar tidak terkena gastritis/ maag maka kita

harus: Makan yang teratur, Makan dalam porsi kecil dan sering, Hindari mengkonsumsi obat yang di jual bebas, tetapi harus menggunakan anjuran atau resep dokter; Jangan Merokok karena nikotin dalam rokok merangsang asam lambung keluar lebih banyak; Hindari minuman beralkohol, alkohol mengiritasi dan mengikis lapisan mukosa dalam lambung dan mengakibatkan pendarahan; Atasi stress dengan benar ( stress management); Hidup sehat dan seimbang dengan makan makanan sehat, seimbang dan tidak berlebihan, serta seimbangkan pula antara kerja-istirahat-olahraga-ibadah.

#### **METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah design analisis dimana penelitian diarahkan secara objektif dan sistematis untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan dalam suatu komunitas melalui pendekatan kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, dimana variabel bebas yaitu pola makan dan variabel terikat yaitu kejadian gastritis, akan di kumpulkan dalam waktu yang bersamaan. Keuntungan metode cross sectional ini adalah kemudahan dalam melakukan penelitian, sederhana, ekonomis dalam hal waktu dan hasilnya dapat di peroleh dengan cepat, penelitian ini dilakukan melalui tahap penyebaran kuesioner kepada siswa/siswi kelas X semester I SMK YBKP3 Garut Tahun Ajaran 2017/2018.

Populasi dari penelitian ini adalah siswa/siswi kelas X semester I SMK YBKP3 Garut Tahun Ajaran 2017/2018. Dari hasil pendataan jumlah populasi sebanyak 36 orang (kelas A), 36 orang (kelas B), 35 orang (kelas C), 36 orang (kelas D), dan 37 (kelas E) Jadi jumlah populasi sebanyak 180 orang. Jadi total sampel yang digunakan yaitu sebesar 125 orang. Sampel yang di perlukan setelah di lakukan perhitungan adalah 125 orang dan untuk mengantisipasi adanya droup out responden, kemudian dilakukan penambahan jumlah sampel sebesar 10% jadi hasilnya sampel seluruhnya adalah  $125 + 12,5 = 137,5$  orang. Dari jumlah sampel tersebut peneliti membulatkannya menjadi 138 orang yang tersebar di lima kelas dan masing-masing kelas diambil sebanyak 28 orang ( $138 / 5 \text{ kelas} = 27,6$  orang, dan dibulatkan menjadi 28 orang) karena menurut Polit dan Hungler (1993) (dikutip dari setiadi, 2007) menyatakan bahwa semakin besar sampel yang di perlukan semakin baik dan representative hasil yang di peroleh sehingga di peroleh sampel total sebanyak 140 siswa.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan “Proportional sampling”

(atau sampling berimbang) yaitu teknik pengambilan sampel yang di gunakan bila populasi anggotanya tidak homogen dan berstrata secara proporsional, dengan cara pengambilan respondenya yaitu “ random sampling” yang merupakan pengambilan sampel secara acak (sembarang). (Arikunto, 2007). Analisis dilakukan dengan menggunakan SPSS yaitu dengan analisis Univariat bertujuan untuk mengetahui proporsi masing-masing variabel yang di teliti yaitu karekteristik responden (umur, jenis kelamin, Pola Makan dan Kejadian Gastritis) dan Analisis Bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent melalui uji chi square. Uji ini digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independent yaitu pengetahuan dan sikap dengan variabel dependent yaitu terjadinya gastritis. Untuk melihat hasil kemaknaan penghitungan statistik digunakan batas kemaknaan 0,05. Penolakan terhadap hipotesis apabila nilai  $p < 0,05$  (ada perbedaan atau ada hubungan yang bermakna), sedangkan penerimaan terhadap hipotesa apabila nilai  $P > 0,05$  (tidak ada perbedaan atau tidak ada hubungan yang bermakna).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Gastritis Berdasarkan Usia**

Usia	Frekuensi Gastritis				Total
	Sakit	(%)	Tidak	(%)	
$\leq 16$ Th	81	57,8	44	31,4	125
$>16$ Th	11	7,9	4	2,9	15
Total	92	65,7	48	34,3	140

Ditinjau dari usia responden didapatkan data umur responden terbanyak adalah  $\leq 16$  tahun sebanyak 125 orang, dan paling banyak yang menderita penyakit gastritis adalah Responden yang berusia  $\leq 16$  tahun yaitu sebanyak 81 responden (57,8%). Pada hasil pengamatan peneliti pada populasi didapat rentan usia tersebut, dan para responden dituntun untuk hidup mandiri yang sebelumnya sangat bergantung dengan orang tua baik dalam memilih makanan dan responden sering tidak sempat untuk sarapan dikarenakan karena lama mengantri dikamar mandi dan persiapan untuk berangkat sekolah.

Menurut Soetjningsih (2010) Usia adalah salah satu faktor resiko terjadinya gastritis, terutama pada masa remaja adalah masa peralihan dari yang sangat bergantung dengan orang tua ke masa yang penuh tanggung jawab serta keharusan untuk sanggup mandiri. Permasalahan pola makan yang timbul pada masa remaja yang mampu memicu timbulnya gastritis disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu para remaja memiliki kebiasaan tidak sarapan dan biasanya para gadis remaja sering terjebak dengan pola makan tidak sehat, menginginkan berat badan secara cepat bahkan sampai mengganggu pola makan.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Gastritis Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Frekuensi Gastritis				Total
	Sakit	(%)	Tidak	(%)	
Laki-Laki	17	12,1	22	15,7	39
Perempuan	75	53,6	26	18,6	101
Total	92	65,7	48	34,3	140

Hasil Penelitian tentang karakteristik jenis kelamin responden didapatkan data paling banyak responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 101 responden (72,1%). Dari hasil pengamatan peneliti responden yang paling banyak menderita Gastritis adalah perempuan dikarenakan takut merasa gemuk, dan menjalankan diet, responden perempuan dan laki-laki juga sering memilih makanan dan tidak makan yang ada didapur rumah sendiri melainkan makan diluar dan dikantin sekolah.

Menurut Baliwati (2014) masa remaja adalah masa mencari identitas diri, adanya keinginan untuk dapat diterima oleh teman sebaya dan mulai tertarik oleh lawan jenis menyebabkan remaja, termasuk pemilihan bahan makanan dan frekuensi makan. Remaja takut merasa gemuk sehingga remaja menghindari sarapan dan makan siang atau hanya makan satu hari satu kali bahkan kadang-kadang tidak makan sama sekali dan merasa cukup dengan jajan di luar rumah.

**Tabel 3. Distribusi Pola Makan**

Pola Makan	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persen (%)
Baik	41	29.3
Buruk	99	70.7
Total	140	100

Dilihat dari hasil distribusi frekuensi responden, diketahui bahwa Responden dengan pola makan yang buruk sebanyak 99 responden (70,7 %), dan responden dengan pola makan yang baik sebanyak 41 responden (29,3 %). Bisa diartikan bahwa responden dengan pola makan yang buruk 2.4 kali lipat dengan responden dengan pola makan yang baik. Dari hasil pengamatan yang dilakukan peneliti responden sering tidak makan satu hari 3 kali, porsi makan yang terkadang sedikit dan terkadang banyak, dan jenis makanan yang cenderung mengakibatkan gastritis,

responden juga sering tidak selera atau cenderung bosan dengan menu yang diberikan oleh keluarga dirumah.

Menurut Hudha (2006) pola makan adalah cara atau perilaku yang ditempuh seseorang atau sekelompok orang dalam memilih, menggunakan bahan makanan dalam konsumsi pangan setiap hari yang meliputi frekuensi makan, porsi makan, dan jenis makan yang berdasarkan faktor-faktor sosial, budaya dimana mereka hidup.

**Tabel 4. Distribusi Keadaan Gastritis**

Keadaan Gastritis	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persen (%)
Sakit	92	65.7
Tidak Sakit	48	34.3
Total	140	100

Hasil penelitian tentang Keadaan gastritis responden didapatkan data bahwa responden dengan Keadaan gastritis yang sakit sebanyak 92 responden (65,7%). Hampir dua kali lipat dari yang tidak sakit. Responden mengeluh merasakan

sakit pada pada bagian perut. Menurut Suratun (2010) gastritis merupakan suatu peradangan mukosa lambung yang bersifat akut, kronik difus atau lokal, dengan karakteristik anoreksia, perasaan penuh di perut (begah), tidak nyaman pada epigastrium, mual, dan muntah.

**Tabel 5. Tabulasi silang Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis**

Pola Makan		Jumlah	Kejadian Gastritis		Total	p-Value
			Tidak Sakit	Sakit		
Baik	Jumlah	22	19	41	0,004	
	Persen	53,7%	46,3%	100%		
Buruk	Jumlah	26	73	99		
	Persen	26,3%	73,7%	100%		
Total	Jumlah	48	92	140		
	Persen	34,3%	65,7%	100%		

Kejadian Kesakitan Gastritis pada responden dengan pola makan baik sebanyak 19 (46,3%) dan tidak sakit gastritis sebanyak 22 responden (53,7%). Sedangkan pola makan responden yang buruk dan mengalami sakit gastritis sebanyak 73 orang (73,7%) dan yang tidak sakit sebanyak 26 orang (26,3%). Berdasarkan tabel diatas memperlihatkan bahwa responden dengan pola makan yang buruk berhubungan dengan kejadian

kesakitan gastritis. Sesuai dengan hasil analisi..

Menurut Hudha (2006) pola makan adalah cara atau perilaku yang ditempuh seseorang atau sekelompok orang dalam memilih, menggunakan bahan makanan dalam konsumsi pangan setiap hari yang meliputi frekuensi makan, porsi makan, dan jenis makan yang berdasarkan faktor-faktor sosial, budaya dimana mereka hidup.

**Tabel 6 Uji Spearman Pola Makan dengan Kejadian Gastritis**

		Pola Makan	Kejadian Gastritis
Spearman's rho	Pola Makan	Correlation Coefficient	1.000
		Sig/2tailed	.663**
		N	.002
			140
	Kejadian Gastritis	Correlation Coefficient	.663**
		Sig/2tailed	.002
		N	140

Berdasarkan hasil uji Spearman Pola makan dan kejadian gastritis diperoleh hasil koefisiensi korelasi sebesar 0,663 dengan taraf signifikan untuk hipotesis umum sebesar 0.002% pada tingkat taraf kepercayaan 0.050 atau 95% adapun tingkat kriteria pengujian: a. Jika taraf signifikan  $< \alpha$ , maka  $H_0$  ditolak  $H_1$  diterima b. Jika taraf signifikan  $< \alpha$ , maka  $H_0$  diterima  $H_1$  ditolak Dari hasil perhitungan diperoleh nilai signifikansi sebesar  $0,002 < \alpha$  (0.050) maka hipotesis kerja  $H_1$  diterima. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian gastritis.

Hubungan ini ditunjukkan dengan nilai korelasi sebesar 0,663 yang termasuk

kedalam kategori kuat (0,60 – 0,799). Untuk dapat mengetahui kuat lemahnya tingkat atau derajat keeratan hubungan antara variabel-variabel yang diteliti, 11 digunakan tabel kriteria pedoman untuk koefisien (Sugiyono, 2008). Jadi dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kuat antara pola makan dengan kejadian gastritis. Secara alami lambung akan terus memproduksi asam lambung setiap waktu dalam jumlah yang kecil setelah 4-6 jam sesudah makan biasanya glukosa dalam darah telah banyak terserap dan terpakai sehingga tubuh akan merasakan lapar dan pada saat itu jumlah asam lambung terstimulasi. Bila seseorang telat makan sampai 2-3 jam, maka asam lambung yang diproduksi semakin banyak

dan berlebih dapat mengiritasi mukosa lambung serta menimbulkan rasa nyeri di sekitar epigastrium (Bruner dan Suddarth, 2010).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Dapat disimpulkan bahwa, siswa Kelas X Semester I SMK YBKP3 Garut yang mempunyai gastritis sebanyak 92 siswa, yang berusia dibawah 16 tahun dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 101 siswa, dan laki-laki 39 siswa. Siswa kelas X SMK YBKP3 Garut mempunyai pola makan yang buruk 99 siswa dan pola makan yang baik sebanyak 41 siswa. Memiliki kejadian gastritis yang tinggi (65,7%). Ada hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kejadian gastritis pada siswa Kelas X semester I SMK YBKP3 Garut.

### **Saran**

Untuk siswa, diharapkan dapat melakukan kebiasaan hidup sehat dengan mengatur pola makan yang sesuai juga memperhatikan jenis makanan yang dikonsumsi dengan menghindari jenis makanan yang menjadikan faktor resiko terjadinya gastritis, juga pengendalian emosi dalam mengatasi stress psikologis.

Untuk guru, diharapkan mengoptimalkan dan menambah peran guru pembimbing dalam melaksanakan bimbingan dan konselingnya dengan cara memfasilitasi siswa yang bermasalah kesehatan untuk

melakukan penyuluhan dan bimbingan, tidak hanya memberikan bimbingan dibidang akademiknya.

Untuk Sekolah, diharapkan adanya ruangan untuk dijadikan sebagai balai kesehatan yang berfungsi untuk menampung dan menerima bimbingan dibidang kesehatan selain pelayanan kesehatan sebagai tindakan pertama.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Aprianto (2009). Faktor Risiko Gastritis pada pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Lubuan Baji dan Rumah Sakit Pelamonia Tingkat II Kota Makassar Tahun 2009. Makassar.
- Baughman, D. (2011) : Keperawatan medikal bedah. Jakarta : EGC.
- Dedi .S (2012) : Hubungan antara pola makan dengan penyakit gastritis pada mahasiswa indkos Di STIKES Payung Negeri dikelurahan Labuh Baru Kecamatan Payung Sekaki . Pekanbaru
- Dermawan, D & Rahyuningsih, T. (2010). Keperawatan Medikal Bedah (Sistem Pencernaan). Yogyakarta: Goysen publishing.
- Eridha, N. (2009). Gambaran pengetahuan dan perilaku pencegahan gastritis pada mahasiswa S1 Fakultas Keperawatan USU. Skripsi. Universitas Sumatera Utara Medan

- Erna. (2010) : Hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja di SMKN 06 Padang.
- Harna.(2009) : Pola Makan Sehat. [www.damandiri.or.id/file/ratnasuhartiniunair\\_bab1.pdf](http://www.damandiri.or.id/file/ratnasuhartiniunair_bab1.pdf). Diakses pada tanggal 13 Nopember 2017
- Maulidiyah U. (2011). Hubungan Antara Stres dan Kebiasaan Makan dengan Terjadinya Kekambuhan Penyakit Gastritis. Dari <http://adln.lib.unair.ac.id/>. Jakarta
- Mila, K. (2011) ; faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan gastritis pada pasien di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu : Semarang.
- Mustakim. (2009). Mengenal Penyakit Organ Cerna, Pustaka Populer Obor. Jakarta
- Nazir, ABD ; dkk. (2011). Buku Ajar Metodologi Kesehatan. Yogyakarta
- Notoadmodjo, S (2002) ; Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka cipta. Jakarta.
- Oktavia, P. (2011) ; Hubungan antara pola makan dengan frekuensi kekambuhan gastritis pada pasien di rumah sakit Wismarini Pringsewu: Lampung
- Okviani, W. (2011) . Pola Makan Gastritis. <http://www.library.upnvj.ac.id/>-. Diakses tanggal 11 Nopember 2017
- Potter, Patricia A. (2008). Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktek: EGC. Jakarta
- Purtiantini. (2012) : Hubungan pola makan mahasiswa kedokteran angkatan 2010 dengan kejadian penyakit Gastritis di FKIK UIN Syarif Hidayatullah. Jakarta
- Putri RSM, Agustin H, Wulansari.(2010) : Hubungan Pola Makan dengan Timbulnya Gastritis pada Pasien di Universitas Muhammadiyah Malang Medical Center.
- Rahmi, K. (2011) ; Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Gastritis pada pasien yang berobat jalan di Puskesmas Gulai Bancah. Bukit Tinggi
- Rona, dkk.(2010). Hubungan Pola Makan dengan Timbulnya Gastritis pada Pasien di Universitas Muhammadiyah Malang Medical Center ( UMC ). Malang
- Santoso,S.(2008). Kesehatan dan gizi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sitorus, R. (2009). Makanan Sehat dan Bergizi. CV.Yrama Widya, Bandung
- Smelter,S.C.(2008). Keperawatan medikal bedah. Jakarta: EGC
- Sugiyono (2012): Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R & D. Alfabeta. Bandung
- Sukarmin. (2012) ; Keperawatan pada sistem pencernaan. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
- Sulastri. (2012) ; Gambaran Pola Makan penderita Gastritis di wilayah kerja Puskesmas Kampar Kiri Hulu.Kampar Riau

- Suratum, (2010) : Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Gastrointestinal. Trans Info Medika, Jakarta
- Suyanto, (2011) : Metodologi dan Aplikasi Penelitian Keperawatan. Nuha Medika. Bandar Lampung
- Suyono, S. (2008). Ilmu Penyakit Dalam. Balai Penerbit FKUI, Jakarta
- Uripi. (2008). Menu Untuk Penderita Hepatitis dan saluran Pencernaan. Jakarta: Puspa Swara.
- Warianto, Chaidar. (2011). Minum Kopi Bisa Berakibat Gangguan Pencernaan.
- Yanti, R. (2008). Pengaruh Kebiasaan Merokok, Konsumsi Non Steroid Anti Inflammatory Drugs (NSAID) dan Kopi terhadap Kejadian Gastritis di Puskesmas Mulyorejo Surabaya.
- Zilmawati R.(2009) : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Gejala Gastritis pada Mahasiswa Tingkat IV Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Baiturrahmah Padang [Skripsi]. Padang.