

Faktor Resiko Penyakit Gastritis Yang Berhubungan Dengan Pola Makan Tidak Sehat Di Puskesmas Mueraxa Kota Banda Aceh

Risk Factors for Gastritis Disease Associated with Unhealthy Diet at Mueraxa Community Health Center, Banda Aceh City

Eka Oktarina Riani^{1*}, Julianti Jauhari²
^{1,2} Poltekkes Kemenkes Aceh, Indonesia

Disubmit: 16 Agustus 2025; Diproses: 1 September 2025; Diaccept: 28 Oktober 2025; Dipublish: 30 November 2025

*Corresponding author: E-mail: eka.oktarina@poltekkesaceh.ac.id

Abstrak

Gastritis merupakan peradangan pada mukosa lambung yang dapat menimbulkan nyeri ulu hati, mual, muntah, kembung, dan penurunan nafsu makan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko penyakit gastritis yang berhubungan dengan pola makan tidak sehat di Puskesmas Mueraxa Kota Banda Aceh. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh pasien gastritis di Puskesmas Mueraxa Kota Banda Aceh, dengan jumlah responden sebanyak 35 orang dan pengambilan sampel menggunakan accidental sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis secara univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola makan tidak sehat berhubungan dengan kejadian gastritis, terutama pada kebiasaan mengonsumsi makanan pedas, asam, kecut, minuman berkafein, serta kebiasaan merokok. Pada hasil penelitian, responden dengan pola makan dominan dan tidak dominan menunjukkan perbedaan kejadian gastritis yang bermakna, dengan nilai $p < 0,05$. Kesimpulan penelitian ini adalah pola makan tidak sehat menjadi faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis di Puskesmas Mueraxa Kota Banda Aceh.

Kata Kunci: Gastritis; Pola Makan Tidak Sehat; Faktor Risiko

Abstract

Gastritis is an inflammation of the gastric mucosa that can cause heartburn, nausea, vomiting, bloating, and decreased appetite. This study aims to determine the risk factors for gastritis associated with unhealthy eating habits at the Mueraxa Community Health Center in Banda Aceh City. This study used a descriptive design with a cross-sectional approach. The study population was all gastritis patients at the Mueraxa Community Health Center in Banda Aceh City, with 35 respondents and sampling using accidental sampling. Data were collected through questionnaires and analyzed univariately. The results showed that unhealthy eating habits were associated with the incidence of gastritis, especially the habit of consuming spicy, sour, and acidic foods, caffeinated drinks, and smoking habits. In the results of the study, respondents with dominant and non-dominant eating patterns showed a significant difference in the incidence of gastritis, with a p value < 0.05 . The conclusion of this study is that unhealthy eating habits are a factor associated with the incidence of gastritis at the Mueraxa Community Health Center in Banda Aceh City..

Keywords: Gastritis; Unhealthy Diet; Risk Factors

DOI: 10.51849/j-bikes.v%vi%i.159

Rekomendasi mensitasi :

Riani. EO., Jauhari. J. 2026, Faktor Resiko Penyakit Gastritis Yang Berhubungan Dengan Pola Makan Tidak Sehat Di Puskesmas Mueraxa Kota Banda Aceh. Jurnal Kebidanan, Keperawatan dan Kesehatan (J-BIKES), 6(1): Halaman. 58-63

PENDAHULUAN

Faktor risiko adalah karakteristik, tanda, atau kumpulan gejala yang secara statistik berkaitan dengan meningkatnya kejadian suatu penyakit dalam suatu populasi. Keberadaan faktor tersebut dapat memperbesar peluang seseorang untuk mengalami penyakit tertentu dibandingkan individu lain dalam kelompok masyarakat. Dalam bidang kesehatan, identifikasi faktor risiko memiliki peran penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit (WHO, 2014).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO), gastritis masih menjadi salah satu masalah kesehatan dengan angka kejadian yang cukup tinggi secara global, meskipun bervariasi antar negara. Beberapa negara seperti Inggris, China, Jepang, Kanada, dan Prancis melaporkan prevalensi gastritis yang cukup signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa gastritis tidak hanya terjadi di negara berkembang, tetapi juga ditemukan di negara maju.

Di Indonesia, angka kejadian gastritis juga masih tergolong tinggi. Data Departemen Kesehatan RI dan Riskesdas menunjukkan bahwa beberapa wilayah memiliki prevalensi gastritis yang cukup besar, termasuk Kota Banda Aceh yang tercatat lebih tinggi dibandingkan daerah lainnya. Kondisi ini menunjukkan bahwa gastritis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius.

Gastritis merupakan kondisi peradangan pada mukosa lambung yang dapat mengganggu fungsi sistem pencernaan. Gejala yang muncul

meliputi nyeri ulu hati, mual, muntah, serta rasa tidak nyaman pada perut. Apabila tidak ditangani secara tepat, kondisi ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari penderita.

Penyakit gastritis sering dikaitkan dengan pola makan yang tidak sehat dan tidak teratur. Kebiasaan mengonsumsi makanan yang dapat meningkatkan produksi asam lambung, seperti makanan pedas dan asam, serta kebiasaan melewatkan waktu makan, dapat meningkatkan risiko terjadinya gastritis. Selain itu, infeksi mikroorganisme juga dapat memicu peradangan pada lambung.

Faktor risiko lain yang berkontribusi terhadap gastritis meliputi penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid seperti aspirin, konsumsi alkohol, kebiasaan merokok, stres, serta infeksi bakteri *Helicobacter pylori*. Kombinasi faktor-faktor tersebut dapat memperburuk kondisi lambung dan meningkatkan risiko terjadinya gastritis kronis.

Dampak gastritis yang tidak ditangani dengan baik dapat berkembang menjadi komplikasi serius seperti ulkus peptikum, perdarahan lambung, perforasi lambung, hingga peritonitis yang berpotensi mengancam jiwa. Oleh karena itu, pencegahan perlu dilakukan sejak dini melalui perubahan gaya hidup dan pola makan yang lebih sehat.

Upaya pencegahan gastritis dapat dilakukan dengan menerapkan pola makan teratur, menghindari makanan pemicu peningkatan asam lambung, serta mengurangi konsumsi alkohol dan

rokok. Pengelolaan stres juga menjadi aspek penting dalam mencegah peningkatan produksi asam lambung secara berlebihan.

Berdasarkan survei awal di Puskesmas Mueraxa, masih ditemukan masyarakat dengan kebiasaan makan yang kurang sehat, seperti konsumsi makanan pedas, asam, serta kebiasaan merokok. Kondisi ini menunjukkan adanya potensi faktor risiko yang berkontribusi terhadap kejadian gastritis di wilayah tersebut.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis faktor risiko gastritis yang berhubungan dengan pola makan tidak sehat di Puskesmas Mueraxa. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran faktor yang berpengaruh serta menjadi dasar dalam upaya pencegahan gastritis di masyarakat.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional, yaitu metode penelitian yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara variabel risiko dan kejadian penyakit dalam satu periode pengamatan. Dalam penelitian ini, fokus utama adalah mengkaji hubungan pola makan tidak sehat dengan faktor risiko gastritis di Puskesmas Mueraxa. Pendekatan cross sectional dipilih karena pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan secara bersamaan pada waktu yang sama.

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Mueraxa. Populasi penelitian

adalah seluruh penderita gastritis yang tercatat di wilayah tersebut dengan jumlah 35 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling, yaitu pemilihan responden berdasarkan siapa saja yang ditemui peneliti secara kebetulan dan memenuhi kriteria penelitian. Jumlah sampel disesuaikan dengan ketersediaan responden pada saat penelitian berlangsung.

Pengumpulan data dilakukan melalui data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan terkait pola makan tidak sehat dan faktor risiko gastritis. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari catatan atau informasi pendukung yang berasal dari desa maupun fasilitas kesehatan setempat. Instrumen utama yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner sebagai alat pengumpulan data.

Proses pengolahan data dilakukan melalui tahapan editing, coding, processing, dan cleaning dengan bantuan komputer. Analisis data mencakup analisis univariat untuk mengetahui distribusi setiap variabel, serta analisis bivariat untuk menguji hubungan antar variabel penelitian. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase yang kemudian digunakan untuk menarik kesimpulan mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian gastritis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada 35 penderita Gastritis dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di Puskesmas Mueraxa

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
21-30 tahun	4	14%
31-40 tahun	6	20%
41-50 tahun	10	33%
>50 tahun	10	33%

Sumber: Data Primer

Tabel 1. menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang umur 41-50 Tahun dan >50 tahun sebanyak 10 responden (33%).

Tabel 2. Distribusi hubungan pola makan tidak sehat dengan kejadian gastritis berulang di Puskesmas Mueraxa

Pola Makan	Frekuensi	Persentase (%)
Dominan	14	47%
Tidak Dominan	16	53%

Sumber: Data Primer

Tabel 2. menunjukkan bahwa responden memiliki Pola Makan dengan kategori Dominan 14 responden (47%), sedangkan Tidak Dominan 16 responden (53%).

Tabel 3. Distribusi analisis faktor penyakit gastritis berdasarkan pola makan tidak sehat di Puskesmas Mueraxa

Jenis Makanan	Frekuensi	Persentase (%)
Makanan sehat	17	57%

Makanan tidak sehat	13	43%
---------------------	----	-----

Sumber: Data Primer

Tabel 3. menunjukkan bahwa responden memiliki Pola Makanan tidak sehat dengan kategori makanan sehat sebanyak 17 responden (57 %), sedangkan makanan tidak sehat 13 responden (43%).

Kondisi lambung yang kosong dapat meningkatkan produksi asam lambung sehingga berpotensi mengiritasi dinding lambung dan menimbulkan gejala seperti maag. Jenis makanan yang dikonsumsi sebaiknya tidak merangsang peningkatan asam lambung secara berlebihan. Selain itu, pola makan perlu diatur secara teratur. Konsumsi makanan dalam porsi kecil tetapi sering dan terjadwal lebih dianjurkan dibandingkan makan dalam porsi besar namun tidak teratur (Almatsier, 2010). Waktu makan malam juga tidak disarankan terlalu dekat dengan waktu tidur. Cristina-Maria Kastorini, MSc, ahli gizi dari University of Ioannina, Yunani, menjelaskan bahwa seseorang yang langsung tidur setelah makan malam memiliki risiko lebih tinggi mengalami refluks asam lambung. Kondisi ini terjadi ketika asam lambung naik ke kerongkongan dan menimbulkan rasa tidak nyaman.

Peningkatan taraf hidup masyarakat, pengaruh iklan, serta kemudahan akses informasi dapat memicu perubahan gaya hidup dan munculnya kebutuhan psikologis baru pada kelompok masyarakat ekonomi menengah ke atas. Pendapatan yang tinggi tanpa diimbangi pengetahuan gizi

yang memadai dapat mendorong pola konsumsi yang berlebihan. Dalam kondisi ini, pemilihan makanan sering kali lebih dipengaruhi oleh selera dibandingkan pertimbangan nilai gizi.

Kecenderungan konsumsi makanan modern dan siap saji seperti ayam goreng cepat saji, pizza, hamburger, dan sejenisnya juga mengalami peningkatan, terutama di kalangan generasi muda dan masyarakat ekonomi menengah ke atas. Selain itu, faktor sosial budaya turut memengaruhi pola makan. Pantangan terhadap jenis makanan tertentu sering kali dipengaruhi oleh nilai budaya atau kepercayaan yang berkembang dalam masyarakat. Pantangan tersebut umumnya lahir dari makna simbolik atau nasihat tertentu yang kemudian menjadi kebiasaan. Budaya memiliki pengaruh kuat dalam membentuk pilihan dan pengolahan pangan yang dikonsumsi seseorang.

Budaya juga berperan dalam mengarahkan perilaku seseorang dalam memenuhi kebutuhan biologis, termasuk kebutuhan pangan. Faktor budaya menentukan jenis makanan yang dikonsumsi, cara pengolahan, proses penyajian, serta siapa yang mengonsumsi dan dalam kondisi seperti apa makanan tersebut dikonsumsi. Selain itu, budaya juga mengatur kapan seseorang diperbolehkan atau dilarang mengonsumsi makanan tertentu (tabu), meskipun tidak semua pantangan tersebut memiliki dasar yang logis dari segi kesehatan.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara personal hygiene dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya tahun 2025, dengan nilai signifikansi $p < 0,05$. Selain itu, riwayat kontak langsung dengan penderita juga memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian demam tifoid dengan nilai $p < 0,05$. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin buruk kondisi personal hygiene seseorang dan semakin adanya riwayat kontak dengan penderita, maka risiko terjadinya demam tifoid akan semakin meningkat. Oleh karena itu, penguatan perilaku hidup bersih dan sehat serta pengendalian kontak dengan penderita menjadi langkah penting dalam pencegahan demam tifoid di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2010). Prinsip dasar ilmu gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Endang, S. (2012). Penatalaksanaan penyakit gastritis. Jakarta: EGC.
- Hartati, S., et al. (2014). Faktor risiko terjadinya gastritis pada remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Hidayat, A. A. (2012). Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data. Jakarta: Salemba Medika.
- Maulidiyah, N. (2006). Gambaran kejadian gastritis pada pasien rawat jalan. *Jurnal Kedokteran Indonesia*.
- Muttaqin, A. (2015). Asuhan keperawatan pada sistem pencernaan. Jakarta: Salemba Medika.
- Muttaqin, A., & Sari, K. (2011). Gangguan sistem gastrointestinal dan penatalaksanaannya. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi kesehatan

- dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurheti, Y. (2009). Pencegahan dan pengobatan gastritis secara alami. Yogyakarta: Andi Offset.
- Riskesdas. (2013). Riset kesehatan dasar. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Simadibrata, M. (2005). Pengobatan tradisional penyakit lambung. Jakarta: EGC.
- Sukarmin, A. (2013). Keperawatan sistem pencernaan. Jakarta: EGC.