

## Hubungan antara Stres dan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Remaja di Bantul (Studi *Cross Sectional*)

Hariza Adnani<sup>\*1</sup>, Reza Ayu Syahmura<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat STIKES Surya Global Yogyakarta, Indonesia  
Email: <sup>1</sup>[harizaadnani541@gmail.com](mailto:harizaadnani541@gmail.com), <sup>2</sup>[rezaayu0705@gmail.com](mailto:rezaayu0705@gmail.com)

### Abstrak

Penyakit pada sistem perencanaan merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular yang banyak terjadi di masyarakat, salah satunya adalah penyakit gastritis. Gastritis disebabkan oleh beberapa faktor antara lain pola makan dan stres. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara stres dan pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1 Bantul Yogyakarta. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan rumus Slovin mendapatkan 51 responden dari 102 populasi remaja. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Data dianalisis dengan menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan Adanya hubungan antara stres dengan kejadian gastritis ( $p\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ ) dan nilai  $\chi^2 = 23,414 >$  nilai tabel *Chi square* ( $= 9,488$ ). Ada hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis ( $p\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ ) dan nilai  $\chi^2 = 6,708 >$  nilai tabel *Chi square* ( $= 9,488$ ). Kesimpulan: Terdapat hubungan antara stres dan pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1 Bantul Yogyakarta.

**Kata kunci:** gastritis, pola makan, stres.

### Abstract

Diseases of the digestive system are among the most common non-communicable diseases in the community, one of which is gastritis. Gastritis is caused by several factors, including dietary patterns and stress. The purpose of this study was to determine the relationship between stress and dietary patterns and the incidence of gastritis among adolescents in the working area of Banguntapan 1 Public Health Center, Bantul, Yogyakarta. This study employed an analytic survey with a cross-sectional approach. The sample was determined using the Slovin formula, resulting in 51 respondents from a population of 102 adolescents. The sampling technique used purposive sampling. Data were analyzed using the chi-square test. The results showed a significant relationship between stress and the incidence of gastritis ( $p\text{-value} = 0.000 < \alpha = 0.05$ ;  $\chi^2 = 23.414 >$  chi-square table value  $= 9.488$ ). There was also a significant relationship between dietary patterns and the incidence of gastritis ( $p\text{-value} = 0.000 < \alpha = 0.05$ ;  $\chi^2 = 6.708$ ). In conclusion, there is a relationship between stress and dietary patterns and the incidence of gastritis among adolescents in the working area of Banguntapan 1 Public Health Center, Bantul, Yogyakarta.

**Keywords:** Diet, Gastritis, Stress

## 1. PENDAHULUAN

Gastritis merupakan suatu peradangan mukosa lambung yang paling sering terjadi pada seseorang sebagai akibat makan yang tidak teratur. Gastritis lebih banyak dialami oleh remaja di usia 15 sampai 25 tahun yang disebabkan oleh pola makan, konsumsi kopi, konsumsi rokok, dan stress. Sebagian besar remaja masih menganggap gastritis sebagai penyakit yang ringan dan memiliki gejala yang sering dirasakan seperti nyeri pada bagian epigastrium, namun hanya menganggap hal

tersebut hal yang biasa bahkan tidak melakukan pemeriksaan lebih lanjut. Gastritis yang dibiarkan akan bertambah parah dan menyebabkan asam lambung meningkat kemudian membuat luka atau ulkus yang sering dikenal sebagai tukak lambung (Maidartati, T. P. Ningrum, 2021). Gastritis adalah nyeri yang tidak hanya disebabkan oleh gangguan organ perut, tetapi lebih sering dipicu oleh faktor stres psikologis seperti stres dan kecemasan. Hubungan antara gastritis dan faktor psikologis membantu memberikan pengobatan optimal bagi penderita gastritis karena faktor psikologis dapat memperburuk gastritis, memperburuk hasil pengobatan, dan mengganggu kualitas hidup. Pada tahap awal, diagnosis psikosomatik gastritis harus ditegakkan, dan masalah psikologis harus ditangani bersamaan dengan kelainan somatik. Akibatnya, layanan kesehatan tingkat primer harus menyediakan berbagai layanan fisik, psikologis, dan sosial yang komprehensif. (Fahrenheit, 2023). Gastritis adalah peradangan mukosa lambung yang disebabkan oleh iritasi, infeksi, dan atrofi mukosa lambung (Sandi, Y. D. L., Fitriani, A., Lismayanti, L., Srinayanti, Y., & Widiyanti, 2021). Peradangan ini dapat menyebabkan pembengkakan mukosa lambung hingga terlepasnya epitel yang akan mengganggu saluran pencernaan. Peradangan ini biasanya disebabkan oleh infeksi bakteri, yaitu *Helicobacter Pylori*, bakteri ini adalah satu-satunya bakteri yang hidup di lambung (Amri, 2020).

Berdasarkan hasil prevalensi kejadian gastritis menurut *World Health Organization* (WHO) angka kejadian gastritis di dunia mencapai sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk per tahun, sedangkan angka kejadian gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk pertahun (WHO, 2019). Departemen Kesehatan Republik Indonesia menjelaskan kejadian gastritis di Indonesia setiap tahunnya cukup tinggi dan prevalensinya 40,8% atau 274.396 kasus pada 238.452.952 jiwa (T. C. Sepdianto & Kurnia, 2022). Menurut penelitian dan observasi Kementerian Kesehatan Indonesia, beberapa kota di negara Indonesia menunjukkan angka gastritis yang tinggi, dengan Medan mencatat angka tertinggi sebesar 91,6%, diikuti Surabaya sebesar 31,2%, Denpasar sebesar 46%, Jakarta sebesar 50%, Bandung sebesar 32,5%, Palembang sebesar 35,35%, Aceh sebesar 31,7%, dan Pontianak sebesar 31,2%. Pada tahun 2019, data sepuluh penyakit yang paling umum dirawat di rumah sakit di Indonesia mengungkapkan bahwa gastritis, dalam kategori yang lebih luas yaitu dispepsia dan kondisi terkait mulas, menempati peringkat kelima di antara kasus rawat inap dengan 9.954 kasus pada laki-laki dan 15.122 kasus pada perempuan. Penyakit yang menempati peringkat teratas adalah diare terkait gastroenteritis, yang menyerang 37.281 laki-laki dan 34.608 perempuan (Kemenkes RI, n.d.)

Beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian gastritis pada remaja, antara lain: faktor pola makan: sebagian besar remaja yang terkena gastritis sering terlambat makan, suka mengonsumsi makanan pedas dan suka mengonsumsi makanan siap saji (Utami, 2020). Kebiasaan – kebiasaan yang buruk seperti sering mengonsumsi *junk food*, makan tidak tepat pada waktunya, makan tanpa memperhatikan kebersihan lingkungan sekitar dan makan tidak dengan memperhatikan nilai gizi yang besar untuk terkena penyakit gastritis. Penyakit gastritis ini bila tidak diatasi dengan cepat maka dapat menimbulkan pendarahan sehingga banyak darah yang keluar dan berkumpul di lambung, selain itu juga dapat menimbulkan tukak lambung ataupun kanker sehingga dapat menyebabkan kematian.

Stres dapat meningkatkan risiko terjadinya gastritis. Saat seseorang mengalami stres, tubuh akan mengeluarkan hormon stres, seperti kortisol, yang dapat merangsang produksi asam lambung yang di produksi dapat merusak lapisan pelindung lambung dan menyebabkan gastritis. Seseorang yang mengalami stres akan memicu terproduksinya asam lambung secara berlebihan. Asam lambung inilah yang menyebabkan rasa nyeri pada lambung sehingga terjadi gastritis (Mustika, A. M., Dasuki, D., & Saswati, 2021). Stres itu sendiri diartikan sebagai sebuah kondisi yang dirasakan saat seseorang menghadapi tantangan, atau berada dalam situasi yang mengharuskan kita menyesuaikan diri secara cepat dengan sebuah perubahan. Ketika stres membuat kita menjadi lebih terpacu dan termotivasi, stres ini dinamakan eustress atau stress yang positif. Eustress bermanfaat dalam memacu kreativitas, menimbulkan inspirasi dan rasa bahagia, serta menyehatkan tubuh. Eustress diperlukan, misalnya untuk membantu kita menyelesaikan pekerjaan sebelum tenggat waktu yang diberikan, mengejar prestasi atau pencapaian dan lain sebagainya. Sebaliknya, distress adalah stres negatif yang timbul ketika kita tidak sanggup mengatasi tekanan atau tantangan yang dihadapi. Distress adalah

perasaan tidak nyaman, kewalahan, cemas, dan gelisah, yang jika berkelanjutan dengan intensitas tinggi, lama kelamaan akan merusak kesehatan mental.(Kemenkes RI, 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO) usia remaja adalah seseorang yang berusia antara 12 sampai 24 tahun, namun jika usia remaja seseorang sudah menikah, maka ia tergolong dalam dewasa bukan lagi remaja. Sedangkan menurut Kemenkes RI kelompok usia 10 tahun sampai sebelum berusia 18 tahun sementara itu, menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) remaja berusia 10 – 24 tahun (BKKBN, 2021). Pada umumnya, gastritis dapat menyerang individu dari segala usia; namun, penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penyakit ini paling sering ditemukan pada remaja, khususnya remaja putri. Remaja berusia antara 14 dan 24 tahun lebih rentan terkena gastritis. Selama fase produktif kehidupan ini, jadwal mereka yang sibuk seringkali menyebabkan pengabaian gaya hidup sehat dan kebiasaan makan yang tepat. Pola makan yang buruk, termasuk konsumsi makanan yang memicu peningkatan asam lambung seperti: acar, cuka, dan saus cabai berkontribusi pada peningkatan kejadian gastritis di kalangan remaja.(Habsari, S. D., & Ambarwati, 2023).

Berdasarkan data Dinas kesehatan D.I Yogyakarta tahun 2023 jumlah kasus sebanyak 11.144 kasus. Pada data kasus gastritis kabupaten Bantul mendapatkan kasus ketiga tertinggi di tahun 2023 setelah Kabupaten Gunung Kidul dan Kota Yogyakarta dengan jumlah kasus sebanyak 2124 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2023). Sedangkan Puskesmas Banguntapan 1 menjadi puskesmas tertinggi dalam kasus gastritis dibanding dengan puskesmas lainnya di wilayah kerja Dinas kesehatan Bantul sebanyak 289 kasus *gastritis*. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu perawat menjelaskan bahwa pada bulan Januari – September 2023 sebanyak 289 pasien gastritis yang melakukan pengobatan, hal tersebut dipengaruhi oleh pola makan dan stres. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara stres dan pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1 Bantul Yogyakarta

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah, penderita penyakit gastritis di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1 Bantul Yogyakarta dengan jumlah 102 orang untuk remaja usia 10 – 24 tahun pada bulan Maret 2024. Jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan asumsi tingkat *error* (*e*) = 10% mendapatkan hasil 51 responden remaja. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, dengan kriteria sebagai berikut: Kriteria inklusi: Remaja usia 10 – 24 tahun, berada di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan I, dan bersedia mengisi kuesioner yang telah dibuat oleh peneliti. Kriteria eksklusi: Tidak bersedia menjadi responden. Instrumen penelitian terdiri dari 2 kuesioner yaitu Kuesioner pola makan untuk menilai waktu makan, variasi makanan dan kebiasaan dengan menggunakan skala Ya/ Tidak. Kategori baik dan tidak baik dengan berdasarkan perhitungan median dengan asumsi data tidak berdistribusi normal karena menggunakan skala nominal. Kuesioner yang kedua untuk mengukur stress dengan menggunakan Kuesioner *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS 42) khusus untuk item skala stress yaitu : 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39 ( 14 item). Indikator penilaian tingkat stress adalah Normal: 0 – 14; Ringan 15 – 18; Sedang 19 – 25; Parah 26 – 33 dan Sangat parah > 34. Stres yang dimaksudkan disini sebagai sebuah kondisi yang dirasakan saat seseorang menghadapi tantangan, atau berada dalam situasi yang mengharuskan kita menyesuaikan diri secara cepat dengan sebuah perubahan(Kemenkes, 2024). Teknik pengumpulan data terdiri dari data primer dan data sekunder. Pada data primer penelitian ini menggunakan kuesioner tentang karakteristik responden, pola makan dan stress. Sedangkan data sekunder diperoleh dari data dari Dinas Kesehatan D.I Yogyakarta, Dinas Kesehatan Bantul dan Puskesmas Banguntapan I Bantul. Data yang di kumpulkan secara manual kemudian di olah menggunakan program SPSS (*Statistical Package for Sosial Science*) for windows version 20.0. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan setiap variabel yang diteliti yaitu berupa karakteristik responden dan gambaran variabel pola makan dan stres. Sedangkan analisis

bivariat dilakukan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan hubungan antara variabel yaitu hubungan pola makan dengan gastritis dan hubungan stres dengan gastritis. Uji statistik menggunakan uji *chi square*.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Karakteristik responden

Hasil analisis data terhadap 51 responden remaja diperoleh 3 karakteristik responden dalam penelitian ini yang meliputi usia, jenis kelamin, dan pendidikan. Berikut ini adalah hasil distribusi frekuensi responden menurut ketiga karakteristik tersebut:

Tabel 1. Distribusi Penderita Gastritis Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Pendidikan di Wilayah Puskesmas Banguntapan 1 Bantul Yogyakarta

| Karakteristik | Frekuensi | Presentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Usia (Tahun)  |           |                |
| 10-14         | 4         | 7,8            |
| 15- 19        | 18        | 35,3           |
| 20-24 th      | 29        | 56,9           |
| Total         | 51        | 100,0          |
| Jenis Kelamin |           |                |
| Laki-laki     | 13        | 25,5           |
| Perempuan     | 38        | 74,5           |
| Total         | 51        | 100,0          |
| Pendidikan    |           |                |
| SD            | 4         | 7,8            |
| SMP           | 6         | 11,8           |
| SMA/SMK       | 26        | 51,0           |
| D3/D4/S1      | 15        | 29,4           |
| Total         | 51        | 100,0          |

Berdasarkan Tabel 1 Distribusi Frekuensi Penderita Gastritis Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Pendidikan di Wilayah Puskesmas Banguntapan 1 Bantul Yogyakarta 2023 menunjukkan bahwa pada umumnya responden berumur 20 – 24 tahun sebanyak 29 orang (56,9%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 38 orang (74,5 %), dan berpendidikan SMA/SMK sebanyak 26 orang (51,0 %) Secara umum, gastritis dapat menyerang individu dari segala usia; namun, penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penyakit ini paling umum terjadi pada remaja, khususnya perempuan muda. 14 hingga 24 tahun lebih rentan terhadap gastritis. Selama fase produktif kehidupan ini, jadwal remaja yang sibuk seringkali membuat mereka mengabaikan pentingnya gaya hidup sehat. (Habsari, S. D., & Ambarwati, 2023). Hasil penelitian *literature review* tentang penyebab gastritis menyebutkan bahwa jenis kelamin dan usia merupakan faktor yang bisa menyebabkan terjadinya gastritis. (Suwindri, Yulius Tiranda, 2021). Demikian juga dengan hasil penelitian dari Novitayanti, 2020 menyebutkan bahwa kejadian gastritis di SMU Muhammadiyah 3 Masaran berhubungan dengan jenis kelamin, usia dan pola makan yang meliputi jenis makanan dan frekuensi . Jenis kelamin yang dimaksud adalah perempuan (Eka. Novitayanti, 2020)(Novitayanti, 2020). Dari hasil penelitian, ditemukan bahwa wanita lebih rentan terkena gastritis dibandingkan pria, karena pria lebih toleran terhadap rasa sakit dan gejala gastritis dibandingkan wanita (Li, Y., Su, Z., Li, P., Li, Y., Johnson, N., Zhang, Q., ... Zhang, 2020). Hasil penelitian dari Zalnika menyatakan bahwa variabel yang dapat memprediksi pengetahuan pencegahan gastritis adalah tingkat pendidikan .(*p value* =0,013). Oleh karena itu, dianggap penting adanya cara/metode dan media edukasi yang sesuai dengan pendidikan responden sehingga dapat meningkatkan pengetahuan pencegahan gastritis secara lebih efektif.(Zalnika, CP, Munawarah, Chairunnisya ND, Hafidh R, Agustin RA, 2023).

### 3.2 Analisis Univariat

Pada penelitian ini analisa univariat dilakukan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan setiap variabel yang diteliti yaitu berupa karakteristik responden dan gambaran variabel pola makan dan stres. Berikut ini merupakan hasil jawaban responden teradap masing-masing variabel.

Tabel 2. Distribusi Gambaran Variabel Penelitian Pola makan, Stres dan Gastritis

| Variabel        | Frekuensi | Presentase (%) |
|-----------------|-----------|----------------|
| Pola makan      |           |                |
| Baik            | 28        | 54,9           |
| Tidak baik      | 23        | 45,1           |
| Total           | 51        | 100,0          |
| Stres           |           |                |
| Normal          | 24        | 47,1           |
| Ringan          | 11        | 21,6           |
| Sedang          | 10        | 19,6           |
| Total           | 51        | 100,0          |
| Gastritis       |           |                |
| Tidak Gastritis | 21        | 41,2           |
| Gastritis       | 30        | 58,8           |
| Total           | 51        | 100,0          |

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa pada umumnya pola makan remaja baik sebesar 28 orang (54,9 %), tidak stres (normal) sebanyak 24 orang (47,1 %) dan gastritis sebanyak 30 orang (58,8 %). Apabila membaca tabel tersebut menunjukkan bahwa walaupun pada umumnya pola makan baik dan tidak stres (normal), akan tetapi pada umumnya responden menderita gastritis. Sedangkan yang tidak gastritis selisih 9 orang responden saja.

### 3.3 Analisis Bivariat

Pada penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan hubungan antara variabel pola makan dengan gastritis dan hubungan stres dengan gastritis :

Tabel 3. Tabulasi Silang Pola Makan dengan Gastritis Pada Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan 1 Bantul Yogyakarta

| Bungahutan 1 Datar Yogyakarta |           |      |       |      |       |      | $\lambda^2$ | Sign |
|-------------------------------|-----------|------|-------|------|-------|------|-------------|------|
| Pola makan                    | Gastriris |      |       |      | Total |      |             |      |
|                               | Ya        |      | Tidak |      |       |      |             |      |
|                               | N         | %    | N     | %    | N     | %    |             |      |
| Baik                          | 21        | 16,5 | 7     | 11,5 | 28    | 28,0 | 6.708       | .010 |
| Tidak baik                    | 9         | 13,5 | 14    | 9,5  | 23    | 23,0 |             |      |
| Total                         | 30        | 30,0 | 21    | 21,0 | 51    | 51,0 |             |      |

Berdasarkan Tabel 3 menunjukan bahwa remaja dengan pola makan baik pada umumnya menderita gastritis sebanyak 21 orang (16,5 %). Sedangkan remaja dengan pola makan tidak baik pada umumnya tidak menderita gastritis sebanyak 14 orang (9,5 %). Walaupun tabulasi silang ini menghasilkan hipotesis yang kebalikan (tidak sesuai dengan teori), akan tetapi tidak mutlak angkanya. Oleh karena itu perlu dilakukan uji statistic dengan menggunakan uji *chi square*. Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai *sign (p value)* = 0,010 < dari nilai *alpa (α)* = 0,05 dan nilai *Chi square (χ²)* = 6.708 > nilai tabel *Chi square* dengan taraf signifikan 0,05 adalah 9,488, sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Artinya, terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1 Bantul Yogyakarta. Hasil penelitin ini sejalan dengan hasil penelitian dari Khusna, 2024 yang menyatakan ada pengaruh pola makan terhadap kejadian gastritis di Desa Pandanpancur Kecamatan Deket Kabupaten Lamongan tahun 2023, dengan tingkat keeratan

hubungan cukup kuat.(Khusna et al., 2024). Hasil penelitian lain yang sejalan menyatakan bahwa kejadian gastritis ini disebabkan oleh pola hidup tidak sehat antara lain makan terlalu banyak, makan terlalu cepat, terlambat makan, makan makanan yang asam dan pedas. (Amanda, K. A., Isra, A., Firdausy, Alfaeni & Amalia, N., Rahmani, N. A., & Nasution, 2021). Gastritis bisa timbul disebabkan karena adanya pola makan yang tidak teratur dan kebiasaan sering mengonsumsi makanan yang pedas dan asam sehingga menyebabkan terjadinya gesekan pada dinding lambung dan usus halus (Diana, S., & Nurman, 2020). Hasil penelitian Eka menyatakan terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis. Pola makan yang tidak teratur akan membuat lambung sulit untuk beradaptasi, Pada saat perut yang harusnya diisi tetapi malah dibiarkan kosong atau ditunda pengisiannya, makan terlalu sedikit, terlalu banyak mengonsumsi *junk food* dapat merangsang asam lambung meningkat dan jika hal tersebut berlangsung lama, produksi asam lambung akan berlebihan sehingga dapat mengiritasi dinding mukosa pada lambung yang bisa menyebabkan gastritis, dan penyakit gastritis ini dapat menyerang usia produktif. Pada usia produktif rentan terserang karena kesibukan serta gaya hidup yang kurang sehingga kesehatan mudah menjadi faktor terkena penyakit gastritis (Eka. Novitayanti, 2020). Pada tahap remaja mulai beralih dari ketergantungan yang besar pada orang tua mereka ke gaya hidup yang lebih mandiri. Mereka dituntut untuk membuat keputusan pribadi, seperti memilih makanan yang tepat dan mengatur porsi makan serta jadwal makan mereka sendiri. Menurut para peneliti, remaja dalam kelompok usia ini sangat rentan terhadap gastritis. Kerentanan ini berasal dari meningkatnya harapan agar mereka bertindak mandiri, termasuk membuat pilihan makanan mereka sendiri tanpa bergantung pada bimbingan orang tua.(Fitriani et al., 2022).

Sebaliknya, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Widatus Shofa dan Wiwik Widyawati (2022) tentang hubungan tingkat stres dan pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja usia 12 – 15 tahun di MTs Ihyul Islam Bolo Ujungpanah Gresik. Berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis dengan nilai  $P$  value = 0,134 > 0,05 (Shofah, W., & Widiyawati, 2022). Penelitian lain yang bertentangan dengan penelitian ini adalah penelitian dari Fitriani dkk., 2022 yang meneliti hubungan antara gastritis dan kebiasaan makan pada mahasiswa di Madrasah Al-Huffadz II. Menurut temuan penelitian tersebut, mayoritas dari 87 (50,9%) responden memiliki kebiasaan makan yang sehat (Fitriani et al., 2022). Meskipun tidak ada korelasi yang signifikan secara statistik antara diet dan gastritis, remaja yang menderita gastritis lebih cenderung memiliki pola makan yang buruk (Saputri, 2025).

Tabel 4 Tabulasi Silang Stress dengan Gastritis pada Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan 1 Bantul Yogyakarta

| Stres        | Gastritis |      |                 |      | Total |      | $\lambda^2$ | Sign |
|--------------|-----------|------|-----------------|------|-------|------|-------------|------|
|              | Gastritis |      | Tidak Gastritis |      | N     | %    |             |      |
|              | N         | %    | N               | %    |       |      |             |      |
| Normal       | 6         | 14,1 | 18              | 9,9  | 24    | 24,0 | 23.414      | .000 |
| Ringan       | 8         | 6,5  | 3               | 4,5  | 11    | 11,0 |             |      |
| Sedang       | 10        | 5,9  | 0               | 4,1  | 10    | 10,0 |             |      |
| Parah        | 5         | 2,9  | 0               | 2,1  | 5     | 5,0  |             |      |
| Sangat parah | 1         | 0,6  | 0               | 0,4  | 1     | 1,0  |             |      |
| Total        | 30        | 30,0 | 21              | 21,0 | 51    | 51,0 |             |      |

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa remaja dengan tingkat stres normal pada umumnya tidak menderita gastritis sebanyak 18 orang (9,9 %). Sedangkan remaja dengan tingkat stres ringan, sedang, parah dan sangat parah pada umumnya menderita gastritis masing-masing sebanyak 8 orang (6,5 %), 10 orang (5,9 %), 5 orang (2,9 %) dan 1 orang (0,6 %). Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai *sign* ( $p$  value)= 0,00 < dari nilai *alpha* ( $\alpha$ ) = 0,05 dan nilai *Chi square* ( $\chi^2$ ) = 23.414 > nilai tabel *Chi square* dengan taraf signifikan 0,05 adalah 9,488, sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Artinya, terdapat hubungan antara stres dengan kejadian gastritis pada remaja di wilayah

kerja Puskesmas Banguntapan 1 Bantul Yogyakarta. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rahmah (2022) yang menyatakan adanya hubungan stres dengan kejadian gastritis. Begitu pula dengan hasil penelitian dari Lailatul (2023) yang menyatakan adanya hubungan stres dengan kejadian gastritis. Berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara stres dengan kejadian gastritis dengan nilai  $P = 0,213 > 0,05$ . Menurut Uwa & Milwati menunjukkan bahwa stress merupakan faktor risiko gastritis. stress telah diidentifikasi sebagai faktor risiko yang memungkinkan untuk terjadinya penyakit saluran pencernaan. stress juga telah terbukti menurunkan kadar hormon prostagladin yang berfungsi membantu mempercepat barrier yang berfungsi melindungi lapisan asam lambung, dan dapat mengakibatkan iritasi pada mukosa lambung yang dapat menyebabkan timbulnya gastritis. (L. F. Uwa, S. Milwati, 2019). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyatakan tingkat stres dan prevalensi gastritis pada remaja di wilayah layanan Puskesmas Moncongloe berkorelasi secara signifikan. (Saputri, 2025). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya, yang menunjukkan bahwa stres mental memainkan peran penting dan berpengaruh tidak hanya dalam perkembangan tetapi juga dalam memburuknya kondisi psikologis dan fisiologis. Tingkat stres yang tinggi diketahui dapat melemahkan mekanisme pertahanan alami tubuh dan merangsang peningkatan sekresi asam lambung, sehingga berkontribusi pada munculnya gastritis (Smith, S., Fowora, M., & Pellicano, 2019). Begitu pula hasil penelitian dari Saputri yang menyatakan adanya korelasi antara tingkat stres dan kejadian gastritis pada remaja. Kemungkinan remaja terkena gastritis meningkat seiring dengan tingkat stres (Saputri, 2025). Sebaliknya, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian tentang hubungan tingkat stres dan pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja usia 12 – 15 tahun di MTs Ihyul Islam Bolo Ujungpanah Gresik. Berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara stres dengan kejadian gastritis dengan nilai  $P = 0,213 > 0,05$  (Shofah, W., & Widiyawati, 2022).

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan bahwa terjadinya Gastritis pada remaja di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1 Bantul Yogyakarta berhubungan dengan pola makan dan stress.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Amanda, K. A., Isra, A., Firdausy, Alfaeni, S. W., & Amalia, N., Rahmani, N. A., & Nasution, A. . (2021). Hubungan Pola Makan Dan Stres Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun. *Scientific Periodical of Public Health and Coastal Health*, 3(2), 75–86. <http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/contagion/%0Aarticle/view/9627>
- Amri, S. W. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Gastritis Pada Remaja Di SMK Kesehatan Napsi'ah Stabat Kabupaten Langkat. *Malahayati Nursing Journal*, 2(4), 659–666. <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/manuju.v2i4.2966>
- BKKBN. (2021). *Remaja Ideal Generasi Perubahan (Problematika, Perkembangan, dan Potensi)*. Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional. <http://ntb.bkkbn.go.id/?=2127> (diakses 19 Desember 2021)
- Diana, S., & Nurman, M. (2020). Pengaruh Konsumsi Perasan Air Kunyit Terhadap Rasa Nyeri Pada Penderita Gastritis Akut Usia 45- 54 Tahun Di Desa Kampung Pinang Wilayah Kerja Puskesmas Perhentian Raja. *Jurnal Ners*, 4(2), 130–138.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. (2023). *Data Kasus gastritis tahun 2023*.
- Eka. Novitayanti. (2020). Identifikasi Kejadian Gastritis Pada Siswa Smu Muhammadiyah 3 Masaran. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(1), 18–22.
- Fahrenheit, F. (2023). *Scientia Psychiatrica Gastritis and Mental Disorder : A literature Review*. 4(1), 326–330.
- Fitriani, A., Silvia Nurislami, A., Lismayanti, L., & Hidayat, N. (2022). The Correlation of Dietary Habit with Incidence of Gastritis. *Genius Journal*, 3(1), 125–130. <https://doi.org/10.56359/gj.v3i1.43>

- Habsari, S. D., & Ambarwati, R. (2023). The effect of health education on dietary patterns in adolescent females on the level of knowledge of adolescent females with a history of gastritis in Balepanjang Village. *Gsh Nursing Journal*, 12(2), 47–54.
- Kemendes. (2024). *Apa Itu Stres: Gejala, Penyebab, Pencegahan dan Pengobatan*.
- Kemendes RI. (2024). *Kemendes, 2024. Apa Itu Stres: Gejala, Penyebab, Pencegahan dan Pengobatan*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/apa-itu-stres>
- Kemendes RI, 11 July 2023. (n.d.). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2020>
- Khusna, S. A., Faridah, V. N., & Lestari, T. P. (2024). *Faktor Penyebab Terjadinya Gastritis pada Remaja Di Puskesmas Dekat Kabupaten Lamongan*. 10(1), 90–96.
- L. F. Uwa, S. Milwati, and S. S. (2019). Hubungan antara stres dan pola makan dengan kejadian gastritis yang terjadi di puskesmas dinoyo. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 4(1). <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/1543>
- Li, Y., Su, Z., Li, P., Li, Y., Johnson, N., Zhang, Q., ... Zhang, C. (2020). Association of Symptoms with Eating Habits and Food Preferences in Chronic Gastritis Patients: A Cross-Sectional Study. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 9, 1–11. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7368216/pdf/ECAM2020-5197201.pdf>
- Maidartati, T. P. Ningrum, dan P. F. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Di Bandung. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 3(1), 21–28.
- Mustika, A. M., Dasuki, D., & Saswati, N. (2021). Gambaran Pola Makan Dan Stress Pada Penderita Gastritis Di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi. *Malahayati Nursing Journal*, 3(2), 174–180. <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/mnj.v3i2.3620>
- Novitayanti, E. (2020). Identifikasi Kejadian Gastritis Pada Siswa Smu Muhammadiyah 3 Masaran. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(1), 18–22. [https://doi.org/10\(1\), 18–22](https://doi.org/10(1), 18–22). <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i1.843>
- Sandi, Y. D. L., Fitriani, A., Lismayanti, L., Srinayanti, Y., & Widiyanti, W. (2021). Prevalence and Correlation of Knowledge Level, Stress, Diet Compliance and Quality of Life in Gastritis Patients. *Genius Journal*, 2(1), 22–29.
- Saputri, A. I. (2025). *The relationship between eating habits and psychological stress levels with the incidence of gastritis in adolescents : An approach based on the DASS-42 scale*. 2(1), 68–83.
- Shofah, W., & Widiyawati, W. (2022). Hubungan Tingkat Stres dan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Remaja Usia 12-15 Tahun di MTs . *Ihyaul Islam Bolo Ujungpangkah Gresik*. 3(1), 1–10.
- Smith, S., Fowora, M., & Pellicano, R. (2019). Infections with helicobacter pylori and challenges encountered in Africa. *World Journal Of Gastroenterology*, 25(25), 3183. <https://doi.org/https://doi.org/10.3748/wjg.v25.i25.3183>
- Suwindri, Yulius Tiranda, W. A. C. N. (2021). Faktor Penyebab Kejadian Gastritis Di Indonesia : Literature Review. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 1(2), 209–223.
- T. C. Sepdianto, A. H. A., & Kurnia, T. (2022). Nursing Care for Gastritis Patients at Wonolangan Hospital Probolinggo: Case Study. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 220–225.
- Utami, . F. Diliyana and Y. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja. *Journal of Nursing Care and Biomolecular*, 5(1), 19–24.
- WHO. (2019). *Global Health Estimates: Life expectancy and leading causes of death and disability*.
- Zatnika, CP, Munawarah, Chairunnisyah ND, Hafidh R, Agustin RA, W. E. (2023). Pendidikan Sebagai Prediktor Pengetahuan Pencegahan Gastritis Pada Warga Binaan Di Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten. *MAJALAH SAINSTEKES*, 10(2), 073–079.