

GASTRITIS PADA REMAJA

**Yeni Yulianti
Teten Tresnawan**



GETPRESS INDONESIA

GASTRITIS PADA REMAJA

Penulis : Yeni Yulianti
Teten Tresnawan

ISBN :

Editor : Dr. Neila Sulung, N.S., S.Pd., M.Kes.

Penyunting: Dr. Oktavianis, M.Biomed.

Desain Sampul dan Tata Letak : Tri Putri Wahyuni, S.Pd.

Penerbit: GETPRESS INDONESIA
Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022

Redaksi:

Jl. Palarik RT 01 RW 06, Kelurahan Air Pacah
Kecamatan Koto Tengah, Padang, Sumatera Barat
website: www.getpress.co.id
email: adm.getpress@gmail.com

Cetakan pertama, Februari 2024

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk
dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadirat Allah SWT, atas limpahan rahmat dan hidayahNya, maka Penulisan Buku dengan Judul Gastritis pada Remaja dapat diselesaikan dengan baik atas kerjasama tim penulis.

Buku ini merupakan hasil penelitian yang dilakukan pada Maret 2023 sampai dengan Agustus 2023. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian gastritis pada remaja di Kelurahan Tipar wilayah kerja UPTD Puskesmas Tipar Kota Sukabumi. Dengan hadirnya buku ini diharapkan Puskesmas untuk dapat menyelenggarakan promosi kesehatan dengan rutin untuk meningkatkan pengetahuan remaja terkait gastritis dan cara pencegahannya agar penderita gastritis dapat menjaga dan mempertahankan pola hidupnya dengan baik sehingga bisa menekan angka kejadian gastritis.

Buku ini masih banyak kekurangan dalam penyusunannya. Oleh karena itu, kami sangat mengharapkan kritik dan saran demi perbaikan dan kesempurnaan buku ini selanjutnya. Kami mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian Buku ini. Semoga Buku ini dapat menjadi sumber referensi dan literatur bagi Perguruan Tinggi yang mudah dipahami.

Padang, Januari 2024

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	ii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
BAB 2 FAKTOR RISIKO, TANDA DAN GEJALA GASTRITIS.....	11
2.1 Pengertian.....	11
2.2 Klasifikasi.....	11
2.3 Faktor Risiko.....	12
2.4 Tanda dan Gejala	15
2.5 Komplikasi.....	16
BAB 3 DUKUNGAN KELUARGA.....	17
3.1 Pengertian.....	17
3.2 Fungsi Keluarga	17
3.3 Sumber Dukungan Keluarga.....	18
BAB 4 FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGETAHUAN	23
4.1 Pengertian.....	23
4.2 Tingkat Pengetahuan.....	23
4.3 Proses Perilaku Tahu.....	25
4.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	26
BAB 5 FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STRES	29
5.1 Pengertian.....	29
5.2 Jenis Stres.....	29
5.3 Tingkatan Stres	30
5.4 Penyebab Stres.....	31
5.5 Tanda dan Gejala Stres.....	32
5.6 Sumber-Sumber Stres	32

5.7 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stres.....	33
5.8 Dampak Stres.....	34
5.9 Pengukurang Stres	35
BAB 6 FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI POLA	
 MAKAN.....	37
6.1 Pengertian.....	37
6.2 Komponen Pola Makan.....	37
6.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan	39
BAB 7 ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI	
 KEJADIAN GASTRITIS PADA REMAJA.....	41
7.1 Analisis faktor yang mempengaruhi kejadian gastritis yang meliputi pola makan, stres, pengetahuan dan dukungan keluarga	42
7.2 Hubungan antara pola makan, stres, pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kejadian gastritis.....	58
7.3 Pengaruh Pola Makan, Stres, Pengetahuan dan Dukungan Keluarga pada Remaja Terhadap Kejadian Gastritis	70
BAB VIII PENUTUP	77
8.1 Kesimpulan.....	77
8.2 Saran	78
BIODATA PENULIS	

BAB 1

PENDAHULUAN

Gastritis masih menjadi masalah sosial dan kesehatan masyarakat baik di negara maju maupun berkembang dengan prevalensi yang cukup tinggi (Angelica & Siagian, 2022; Jusuf et al., 2022). Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, angka kejadian gastritis di dunia dari beberapa negara yaitu Afrika dengan angka persentase 69%, Amerika Serikat dengan angka persentase 78%, dan Asia dengan angka persentase 51%. Kejadian penyakit gastritis di dunia mencapai 1,8 juta hingga 2,1 juta penduduk setiap tahunnya. Sedangkan kejadian gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Pada tahun 2020, WHO menyatakan populasi penderita gastritis pada usia 25 sampai 34 tahun sebanyak 0,1%, penderita gastritis di usia 35-54 sebanyak 0,2 , penderita gastritis umur 55 sampai 74 sebanyak 1.4 % dan penderita gastritis di usia 75 ke atas sebanyak 12,2 % (WHO, 2020).

Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), melaporkan angka peristiwa gastritis di Indonesia sebesar 40,8% (Kemenkes RI, 2018). Jawa Barat merupakan salah satu provinsi dengan angka penyumbang kejadian gastritis yang mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2015 angka kejadian gastritis di Jawa Barat mencapai 31,2% dengan jumlah penduduk sebanyak 48.683.861 jiwa (Kemenkes RI, 2015).

Gastritis merupakan salah satu gangguan pencernaan yang terjadi akibat adanya proses inflamasi pada mukosa dan submukosa lambung. Gastritis terbagi menjadi dua yaitu gastritis

akut dan gastritis kronis. Gastritis akut yang dibiarkan dalam waktu lama dapat menyebabkan perubahan pada mukosa lambung dan dapat menyebabkan pembengkakan mukosa dan terlepasnya epitel mukosa superficial yang dapat merangsang timbulnya proses inflamasi pada lambung sehingga akan menjadi gastritis kronis (Ratukore et al., 2022). Penyebab utama gastritis adalah bakteri *Helicobacter pylori*, virus, atau parasit lainnya (Rimbawati et al., 2022). Penyebab lain yaitu terjadinya kondisi yang memicu pengeluaran asam lambung yang berlebihan meliputi penggunaan obat aspirin atau anti radang non steroid, kebiasaan mengkonsumsi alkohol dan rokok, dan mengkonsumsi makanan yang pedas dan asam (Rantung et al., 2019).

Gejala gastritis umumnya antara lain seperti; mual, muntah perut kembung, sakit perut, serta kurang nafsu makan, dan perut terasa terbakar diantara waktu makan atau pada malam hari (Halimah, 2020). Menurut Zakaria (2013) dampak dari gastritis dapat mengganggu aktivitas sehari-hari karena munculnya berbagai keluhan seperti rasa sakit ulu hati, terasa terbakar, mual, muntah, lemas, tidak nafsu makan, dan keluhan-keluhan lainnya, jika penyakit ini tidak ditangani secara optimal dan dibiarkan hingga kronis (Siregar & Handayani, 2022). Mutttaqin & Sari, menyatakan gastritis sangat berbahaya jika tidak ditangani dan dapat mengakibatkan berbagai macam komplikasi seperti perdarahan saluran cerna bagian atas, yang merupakan kedaruratan medis, terkadang dapat menyebabkan kematian, ulkus peptikum, gangguan cairan dan elektrolit pada kondisi muntah hebat, anemia pernisiiosa dan keganasan lambung (Rimbawati et al., 2022). Gastritis di pengaruh oleh beberapa faktor meliputi dukungan keluarga, pengetahuan, stres dan pola makan (Artini et al., 2022; Asih et al., 2022).

Dukungan keluarga adalah sebuah bentuk pemberian dukungan kepada anggota lain yang memiliki permasalahan, seperti dukungan pemeliharaan, emosional untuk tercapai kesejahteraan anggota keluarga dan dapat memenuhi kebutuhan psikososial (Shiidqi, 2023). Dukungan keluarga adalah *support system* yang merupakan unsur terpenting dalam mempengaruhi perilaku dan gaya hidup keluarga dalam mempertahankan kesehatan dan kualitas hidupnya (Suganda, 2019). Menurut Fadilah, Bachri, Sutrisno, Angelia (2015) dukungan keluarga adalah suatu bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga baik dalam bentuk informasi, penilaian/penghargaan, instrumental dan emosional (Khorni, 2017).

Dukungan keluarga sangat berperan dalam meningkatkan kesehatan karena keluarga merupakan unit terdekat. Dengan adanya dukungan keluarga dapat membantu dalam mengingatkan keluarga terhadap kesehatan sehingga dapat terhindar dari penyakit gastritis (Shiidqi, 2023). Seseorang yang mendapatkan dukungan keluarga akan menunjukkan perilaku yang sehat. Dukungan keluarga tersebut dapat berbentuk dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan penilaian, dan dukungan instrumental (Cahyanti et al., 2020).

Hal tersebut didukung hasil penelitian Asih et al., (2022) bahwa keluarga yang memberikan dukungan kepada anggota keluarganya akan terhindar dari penyakit gastritis. Sehingga terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap pencegahan kejadian gastritis. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Shiidqi, (2023) bahwa terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap pencegahan kejadian gastritis.

Faktor lain yang mempengaruhi kejadian gastritis adalah pengetahuan. (Zebua & Wulandari, 2023). Menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Sari, 2020). Seseorang yang berpengetahuan atau tahu terhadap suatu hal kemudian memahaminya maka diharapkan dapat mengaplikasikan pengetahuannya dalam kehidupan sehari-hari sehingga dapat mengevaluasi diri sendiri terhadap sesuatu yang diterapkan apakah dampaknya sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai (Ahdiah et al., 2018).

Pengetahuan dapat diperoleh secara langsung ataupun tidak langsung, yang pada umumnya pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola (Imam et al., 2022). Menurut Lindung (2013) pengetahuan merupakan salah satu faktor yang menstimulasi atau merangsang terhadap terwujudnya sebuah perilaku kesehatan (Mutemmainna, 2019). Pengetahuan sangat berpengaruh terhadap tindakan atau perilaku seseorang dalam melakukan suatu aktifitas. Kurangnya pengetahuan tentang gastritis dapat mengakibatkan seseorang mengalami gastritis (Asih et al., 2022). Tingkat pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi kejadian gastritis. Apabila seseorang memiliki pengetahuan tinggi maka akan terhindar dari penyakit gastritis, sedangkan orang yang memiliki pengetahuan rendah sehingga tidak mengetahui penyebab dan tanda gejala gastritis beresiko tinggi untuk menderita gastritis (Putra & Wardani Kusuma, 2023).

Sejalan dengan hasil penelitian Jelita et al., (2023) bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan baik maka terdapat hubungan pengetahuan dengan kejadian gastritis.

Diperkuat hasil penelitian Zebua & Wulandari, (2023) terdapat yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian gastritis.

Faktor lain yang mempengaruhi kejadian gastritis adalah stres (Amanda et al., 2021). Stres adalah sekumpulan perubahan fisiologis akibat tubuh terpapar terhadap bahaya atau ancaman. Stres dapat menimbulkan suatu pengaruh yang tidak menyenangkan pada seseorang berupa gangguan atau hambatan dalam pengobatan, meningkatkan resiko kesakitan seseorang, menimbulkan kembali penyakit yang sudah mereda, mencetuskan atau mengeksaserbasi suatu gejala dari kondisi medis umum (Tussakinah et al., 2018). Saat stres, orang cenderung makan lebih sedikit sehingga merangsang produksi asam lambung dalam jumlah yang berlebihan (Aritonang, 2021).

Arikunto menyatakan stres sangat erat hubungannya antara gangguan psikomotik dengan saluran pencernaan seseorang yang sedang stres karena stres dapat meningkatkan asam lambung dan motilitas saluran cerna. Hal ini dimungkinkan karena sistem persyarafan diotak berhubungan dengan lambung sehingga bila seseorang stres maka akan memicu kelainan pada lambung dalam hal ini dapat terjadi ketidakseimbangan. Stres merupakan faktor dominan terjadinya gangguan penyakit gastritis. Tingkat stres yang tinggi akan meningkatkan produksi asam lambung sehingga terjadi gangguan penyakit gastritis (Rimbawati et al., 2022).

Adapun pada beberapa orang yang memiliki aktivitas yang padat atau sibuk akan sering melewatkan waktu makan atau tidak makan sama sekali, sehingga membuat perut menjadi kosong sehingga menyerang ke lambung dan hal ini menyebabkan terjadinya gastritis. Tertundanya pengisian lambung dan membiarkan lambung menjadi kosong hal itu membuat asam lambung naik karena asam lambung pada lambung akan

mencerna lapisan mukosa dan terjadi gerakan peristaltik pada lambung yang bergerak intensif hal itu membuat produksi asam lambung akan meningkat dan itu menimbulkan nyeri pada bagian ulu hati (Ivanka & Susilowati, 2022).

Menurut Devi, tingkat stress yang tinggi berpengaruh dengan kejadian gejala gastritis pada perempuan. Stress yang berkepanjangan mengakibatkan peningkatan produksi asam lambung. Produksi asam lambung akan meningkat pada keadaan stress, seperti beban kerja yang berlebihan, cemas, takut, atau diburu-buru. Kadar asam lambung yang meningkat akan menimbulkan ketidak nyamanan pada lambung (Muliani et al., 2021).

Sejalan dengan hasil penelitian. Rukmana, (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan stres dengan kejadian gastritis. Didukung hasil penelitian Amanda et al., (2021) bahwa responden yang mengalami stres berat cenderung mengalami gastritis, sehingga hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan stres dengan kejadian gastritis.

Pola makan menjadi salah satu faktor lainnya yang mempengaruhi kejadian gastritis (Andreas et al., 2022). Pola makan merupakan cara atau kebiasaan seseorang dalam mengkonsumsi makanan yang dilakukan secara berulang-ulang (Barkah & Agustiyani, 2021). Ada beberapa aspek yang dapat dilihat dari pola makan antara lain jenis makanan, porsi makanan dan frekuensi makan. Dengan mengatur jumlah, jenis maupun frekuensi makanan dapat mempertahankan status nutrisi, kesehatan dan mengurangi risiko terkena penyakit tertentu (Juliani, 2018). Pola makan yang tidak baik dapat menyebabkan berbagai penyakit salah satunya adalah gastritis (Barkah & Agustiyani, 2021).

Pola makan yang tidak teratur dan tidak sehat ini akan membuat lambung sulit beradaptasi, dan jika berlangsung lama, asam lambung akan menumpuk di lambung dan dapat mengiritasi mukosa lambung sehingga menyebabkan nyeri tumpul, menusuk, seperti terbakar di perut bagian atas dan punggung tengah, dan menyebabkan mual dan muntah. Risiko gastritis merusak fungsi lambung dan meningkatkan risiko ketidakseimbangan cairan dan elektrolit, tukak lambung, peritonitis, perdarahan saluran cerna, bahkan kematian (Yuliarsih, 2022). Sedangkan menurut Huda bahwa pola makan yang memicu terjadinya gastritis yaitu frekuensi makan yang tidak teratur dengan porsi makan sedikit, dengan mengkonsumsi makanan dan minuman yang memicu peningkatan asam lambung, selain itu makan yang kurang bervariasi sangat berpengaruh karena makanan yang tidak bervariasi tidak menarik dan dapat menimbulkan kebosanan, kejenuhan sehingga hal ini dapat mempengaruhi selera makan dan cenderung lebih menyukai dan memilih makanan cepat saji (*fast food*) (Artini et al., 2022). Pola makan yang baik terdiri dari frekuensi makan, jenis makanan, pola makan yang teratur merupakan salah satu dari pelaksanaan gastritis dan juga merupakan pencegah terjadinya gastritis (Futriani et al., 2020).

Hal tersebut didukung hasil penelitian Hastari et al., (2023) bahwa terdapat hubungan pola makan dengan kejadian gastritis. Diperkuat hasil penelitian Zebua & Wulandari, (2023) terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian gastritis.

Bersumber dari laporan tahunan yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Sukabumi pada bulan Januari – Desember 2022 terdapat 2.683 Kejadian kasus Gastritis di 7 Puskesmas Kota Sukabumi, dapat dilihat pada tabel 1.1

Tabel 1. 1. Distribusi Frekuensi Kasus Baru Penyakit Gastritis Tertinggi di 7 Puskesmas Wilayah Kota Sukabumi Tahun 2022

No	Puskesmas	Jumlah Penderita	Presentase (%)
1	Tipar	642	24,33
2.	Pabuaran	627	23,36
3	Nanggaleng	471	17,55
4	Cipelang	439	16,36
5	Benteng	396	14,75
6	Limusnunggal	60	2,23
7	Cibeureum	48	1,78
	Jumlah	2.683	100

(Sumber : Laporan Dinas Kesehatan Kota Sukabumi 2022)

Berdasarkan Tabel 1.1 menunjukkan bahwa kasus Gastritis tertinggi di 7 (tujuh) Puskesmas wilayah Kota Sukabumi yaitu di Puskesmas Tipar yang menempati urutan pertama dengan jumlah kasus sebanyak 642 kasus atau 24,33%. Sedangkan Puskesmas Cibeureum menempati urutan terakhir dengan jumlah kasus sebanyak 48 atau 1,78%.

Puskesmas Tipar terletak di Jl. Pelabuan II No.97, Kec. Citamiang Sukabumi, Jawa Barat. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama. Puskesmas Tipar Kota Sukabumi memiliki dua kelurahan binaan yaitu Kelurahan Tipar dan Kelurahan Cikondang.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Tipar Kota Sukabumi jumlah penderita gastritis pada tahun 2022 berada pada tabel 1.2 dibawah.

Tabel 1. 2. Data Jumlah Kasus Gastritis Pada Tahun 2022 Di Kelurahan Tipar Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tipar Kota Sukabumi Periode 2022

No	Usia	Jumlah Penderita	Presetase (%_
1	0-9 Tahun	20	3
2	10-19 Tahun	216	34
3	20-44 Tahun	158	24
4	45-59 Tahun	179	28
5	60 > Tahun	69	11
	Jumlah	642	100

(Sumber : UPTD Puskesmas Tipar Kota Sukabumi)

Berdasarkan Tabel 1.2 dijelaskan bahwa di Puskesmas Tipar Kota Sukabumi, jumlah penderita gastritis terbanyak pada usia 10-19 tahun terdapat 216 kasus atau 34%.

Upaya yang telah dilakukan UPTD Puskesmas Tipar dalam menanggulangi penyakit gastritis adalah puskesmas telah melakukan penyuluhan kepada remaja yang menderita penyakit gastritis dan selalu memberikan informasi mengenai penyakit agar para penderita memahami upaya pencegahan dan penanganan penyakit gastritis.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan metode wawancara pada tanggal 28 Februari 2023 pada 10 orang remaja di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tipar Kota Sukabumi, didapatkan hasil 7 (70%) remaja memiliki riwayat gastritis dimana karakteristik pola makan kadang-kadang sarapan, memiliki frekuensi makan kurang dari 3 kali dalam sehari, selalu

mengonsumsi makanan pedas, 3 (30%) remaja tidak memiliki riwayat gastritis dan pola makan teratur. Alasan Peneliti memilih remaja karena fakta yang saya temukan banyak pada usia ini mereka umumnya memiliki gaya hidup yang kurang sehat seperti kurang memperhatikan makanan yang di konsumsi baik pola makan maupun jenis makanan. Menyediakan variasi makan juga sangat berpengaruh, karena menyediakan variasi makanan yang kurang menarik dapat menimbulkan kebosanan, sehingga mengurangi selera makan, dan lebih memilih makanan siap saji.

Penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian gastritis pada remaja di Kelurahan Tipar wilayah kerja UPTD Puskesmas Tipar Kota Sukabumi.

BAB 2

FAKTOR RISIKO, TANDA DAN GEJALA GASTRITIS

2.1 Pengertian

Gastritis adalah peradangan dinding lambung terutama pada selaput dinding lambung atau inflamasi yang mengenai pada mukosa lambung (Ulumiya, 2021). Gastritis merupakan kondisi peradangan dan iritasi yang menyebabkan pengikisan lapisan lambung akibat kelebihan asam lambung (Halimah, 2020). Gastritis merupakan peradangan akut, kronis, menyebar dan lokal yang disebabkan oleh makanan, obat-obatan, bahan kimia, stres serta bakteri (Nauri, 2015).

2.2 Klasifikasi

Menurut Suartum; Cance & Hueter bahwa klasifikasi gastritis terbagi kedalam dua jenis, sebagai berikut (Rukmana, 2018):

a. Gastritis Akut

Gastritis akut merupakan peradangan mukosa lambung yang menyebabkan perdarahan lambung akibat terpapar pada zat iritan. Gastritis akut suatu penyakit yang sering ditemukan dan biasanya bersifat jinak dan dapat disembuhkan.

b. Gastritis Kronis

Gastritis kronis adalah suatu peradangan permukaan mukosa lambung yang bersifat menahun, yang disebabkan oleh ulkus atau bakteri *helicobacter pylory*. Gastritis kronis cenderung terjadi pada usia muda yang menyebabkan penipisan dan degenerasi dinding lambung.

2.3 Faktor Risiko

Penyebab utama gastritis adalah bakteri *Helicobacter Pylori*, virus, atau parasit lainnya juga dapat menyebabkan gastritis. Menurut Elsanti (2009), bahwa faktor risiko pada gastritis dikelompokkan menjadi faktor yang tidak dapat dikontrol dan faktor risiko yang dapat dikontrol, yaitu (Nuramalia, 2021):

a. Faktor risiko yang tidak dapat dikontrol :

1) Umur

Usia tua memiliki risiko terjadi gastritis lebih tinggi dibandingkan dengan usia muda. Hal ini disebabkan karena seiring bertambahnya usia mukosa gaster cenderung menjadi tipis sehingga lebih cenderung memiliki infeksi *Helicobacter pylori* atau gangguan autoimun daripada orang yang berusia lebih muda. Sebaliknya, jika mengenai usia muda biasanya lebih berhubungan dengan pola hidup yang tidak sehat.

2) Jenis Kelamin

Penyakit gastritis bisa menyerang semua jenis kelamin. Jenis kelamin perempuan lebih banyak menderita gastritis karena perempuan rentan secara psikologis untuk mengalami stres. Secara teori

psikologis juga disebutkan bahwa perempuan lebih banyak menggunakan perasaan dan emosi daripada rasio sehingga mudah atau rentan untuk mengalami stres psikologis.

3) Riwayat Gastritis Keluarga

Riwayat gastritis keluarga merupakan pengkajian riwayat kesehatan keluarga inti dan riwayat kesehatan keluarga yang meliputi tahap perkembangan keluarga saat ini, perkembangan keluarga yang belum terpenuhi, riwayat keluarga inti dan riwayat keluarga sebelumnya. Riwayat keluarga yang dimaksudkan bukanlah dikarenakan adanya hubungan secara genetik yang diturunkan dari orang tua responden, melainkan lebih ke arah kebiasaan dalam keluarga sehingga terdapat anggota keluarga yang gastritis.

b. Faktor risiko yang dapat dikontrol

1) Pola Makan

Penyakit gastritis dapat disebabkan oleh pola makan yang kurang baik dan tidak teratur, yaitu frekuensi makan, jenis, dan jumlah makanan, sehingga lambung akan menjadi sensitif bila asam lambung meningkat.

2) Kopi

Kopi merupakan salah satu minuman yang mengandung berbagai senyawa kimia termasuk lemak, karbohidrat, asam amino, asam nabati yang disebut dengan fenol, kafein, vitamin dan mineral. Kafein atau kandungan mineral lain dalam kopi bisa memicu tingginya asam lambung sehingga menciptakan lingkungan yang lebih asam dan dapat mengiritasi lambung.

3) Rokok

Sebatang rokok terkandung berbagai zat-zat kimia berbahaya yang berperan seperti racun. Kandungan dari rokok seperti fenol, metanol, kadmium, aseton, dan lain-lain yang dapat berdampak terhadap erosi dan mukosa lambung. Efek rokok pada saluran gastrointestinal antara lain melemahkan katup esofagus dan pilorus, meningkatkan refluks, mengubah kondisi alami dalam lambung, menghambat sekresi bikarbonat pankreas, mempercepat pengosongan cairan lambung, dan menurunkan pH duodenum.

4) Alkohol

Organ tubuh yang memiliki peran besar dalam metabolisme alkohol adalah lambung dan hati, oleh karena itu efek dari kebiasaan mengonsumsi alkohol dalam jangka panjang tidak hanya berupa kerusakan hati atau sirosis, tetapi juga kerusakan lambung. Dalam jumlah sedikit, alkohol merangsang produksi asam lambung berlebih, nafsu makan berkurang, dan mual, sedangkan dalam jumlah banyak, alkohol dapat mengiritasi mukosa lambung dan duodenum.

5) Stres

Stres merupakan reaksi fisik, mental, dan kimia dari tubuh terhadap situasi yang menakutkan, mengejutkan, membingungkan, membahayakan dan merisaukan seseorang. Stres memiliki efek negatif melalui mekanisme neuroendokrin terhadap saluran pencernaan sehingga berisiko untuk mengalami gastritis.

6) Obat AINS

Obat AINS adalah salah satu golongan obat besar yang secara kimia heterogen menghambat aktivitas siklooksigenase, menyebabkan penurunan sintesis prostaglandin dan prekursor tromboksan dari asam arakhidonat. Obat-obatan yang sering dihubungkan dengan gastritis erosif adalah aspirin dan sebagian besar obat anti inflamasi non steroid.

2.4 Tanda dan Gejala

Rendy & Margareth, (2015) menyatakan gastritis akut tanda gejala antara lain: nyeri epigastrium, mual, kembung, muntah, serta hematemesis dan melena. Pada Gastritis kronis tanda gejala berupa; sebagian besar gejala gastritis kronis tidak ada keluhan, hanya sebagian mengeluh nyeri ulu hati, anoreksia, mual .

Adapun menurut Rukmana, (2018) secara umum gastritis mempunyai beberapa gejala yaitu:

- a. Nafsu makan menurun drastic
- b. Sering mual dan muntah
- c. Sering bersendawa dalam keadaan lapar
- d. Nyeri perut, kembung, dan rasa sesak bagian atas perut (ulu hati)
- e. Kepala terasa pusing.

2.5 Komplikasi

Misnadiarly menyatakan komplikasi dari gastritis adalah sebagai berikut (Wahyuni, 2018):

a. Gastritis Akut

Komplikasi yang timbul akibat gastritis akut adalah peradangan akut pada dinding lambung, terutama mukosa lambung pada umumnya di bagian antrum. Apabila prosesnya hebat sering juga terjadi ulkus namun jarang terjadi perforasi.

b. Gastritis Kronik

Komplikasi yang timbul pada kasus gastritis kronik adalah gangguan penyerapan Vitamin B12 menyebabkan timbulnya anemia pernisiiosa, gangguan penyerapan zat besi, penyempitan daerah pylorus (ujung bawah lambung dekat duodenum). Etiologinya tidak diketahui dengan pasti gejalanya tidak khas. Penyakit ini berkaitan dengan infeksi *helicobacter pylori*, ulkus duodenum dan tumor lambung.

BAB 3

DUKUNGAN KELUARGA

3.1 Pengertian

Dukungan keluarga adalah dukungan yang berupa nasihat verbal atau nonverbal, bantuan nyata atau bantuan tindakan yang mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku penerima, selain itu penerima merasa di pedulikan dan dihargai atau dicintai (Pasaribu, 2021).

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan terhadap individu yang sakit. Dukungan bisa berasal dari luar diantaranya orang tua, suami, istri atau saudara hal ini bisa membuat individu tersebut merasa nyaman dan merasa lebih diperhatikan dan disayang (Asih et al., 2022).

Dukungan keluarga didefinisikan sebagai informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungannya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional dan berpengaruh pada tingkahlaku penerimanya (R. A. Sari, 2022).

3.2 Fungsi Keluarga

Menurut Safarino bahwa fungsi-fungsi keluarga ini sebagai hasil atau konsekuensi dari struktur keluarga. Fungsi keluarga yaitu sebagai berikut (Rialdi, 2020):

- a. Fungsi afektif (fungsi pemeliharaan kepribadian yang saling memberi kasih sayang) untuk stabilitas kepribadian kaum dewasa, memenuhi kebutuhan anggota keluarga.
- b. Fungsi sosialisasi merupakan penempatan sosial untuk sosialisasi primer anak-anak atau orang tua yang bertujuan untuk membuat mereka menjadi anggota masyarakat yang produktif dan juga sebagai penganugerahan status anggota keluarga.
- c. Fungsi biologis yaitu menjaga kelangsungan generasi dan juga untuk kelangsungan hidup bermasyarakat.
- d. Fungsi ekonomis yaitu mengadakan sumber-sumber ekonomi yang memadai dan pengalokasian sumber-sumber tersebut secara afektif.
- e. Fungsi perawatan kesehatan yaitu merupakan fungsi keluarga dalam melindungi keamanan dan kesehatan seluruh anggota keluarga serta menjamin pemenuhan kebutuhan, perkembangan fisik, mental dan spiritual dengan cara memelihara dan merawat anggota keluarga serta mengenali kondisi sakit setiap anggota keluarga.

3.3 Sumber Dukungan Keluarga

Menurut Caplan terdapat tiga sumber dukungan sosial umum terdiri atas jaringan informal yang spontan; dukungan terorganisasi yang tidak diarahkan oleh petugas kesehatan profesional; dan upaya terorganisasi oleh profesional kesehatan. Dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan-dukkungan sosial yang di pandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga (dukungan sosial bisa atau tidak digunakan, tetapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan). Dukungan sosial

keluarga dapat berupa dukungan sosial keluarga internal, seperti dukungan dari suami/istri atau dukungan dari saudara kandung atau dukungan sosial keluarga eksternal (Sutini, 2018).

1. Bentuk Dukungan Keluarga

Friendman (1998) menjelaskan bahwa keluarga memiliki beberapa jenis dukungan yaitu :

a. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental yaitu keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit. Dukungan instrumental yang dimaksud adalah seperti dalam bentuk bantuan ekonomi, peralatan, waktu, modifikasi lingkungan, maupun menolong dengan pekerjaan ketika mengalami masalah. Manfaat dari dukungan ini yaitu individu merasa mendapat perhatian atau kepedulian, dan dukungan penuh dari keluarga.

b. Dukungan Informasi

Dukungan informasi yaitu keluarga berfungsi sebagai kolektor dan diseminator (penyebab informasi). Keluarga berperan dalam pemberi nasehat, pengarahan, saran dan informasi lain yang dibutuhkan. Bentuk dukungan ini bertujuan agar dapat digunakan oleh seseorang dalam menanggulangi persoalan-persoalan yang dihadapi.

c. Dukungan Penilaian

Dukungan penilaian yaitu keluarga bertindak sebagai umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas keluarga. Penilaian ini bisa positif dan negatif tetapi penilaian yang sangat membantu adalah penilaian yang positif yakni dengan cara memberikan support,

pengakuan, penghargaan dan perhatian sehingga dapat menimbulkan kepercayaan diri pada individu. Bentuk penilaian positif dapat dijadikan penyemangat klien kusta dalam menjalani masa penyembuhan penyakitnya.

d. Dukungan Emosional

Dukungan emosional yaitu sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Dukungan emosional ini melibatkan ekspresi, rasa empati dan perhatian terhadap seseorang sehingga membuatnya merasa lebih baik. Selama mengalami permasalahan dalam penyakit kusta, kemungkinan akan memiliki permasalahan dalam emosionalnya seperti perasaan sedih, cemas, mengalami gangguan citra tubuh serta kehilangan harga diri. Bentuk dukungan emosional.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga

Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga meliputi (Andriyani, 2021):

a. Faktor internal

1) Tahap perkembangan

Dukungan dapat ditentukan oleh faktor usia dalam hal ini adalah pertumbuhan dan perkembangan, dengan demikian setiap rentang usia (bayi-lansia) memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda-beda.

2) Pendidikan atau tingkat pengetahuan

Keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang

terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya.

3) Faktor emosional

Faktor emosional juga mempengaruhi keyakinan terhadap adanya dukungan dan cara melakukannya. Seseorang yang mengalami respon stress dalam setiap perubahan hidupnya cenderung berespon terhadap berbagai tanda sakit, mungkin dilakukan dengan cara mengkhawatirkan bahwa penyakit tersebut dapat mengancam kehidupannya. Seseorang yang secara umum terlihat sangat tenang mungkin mempunyai respon emosional yang kecil selama ia sakit. Seorang individu yang tidak mampu melakukan koping secara emosional terhadap ancaman penyakit mungkin.

4) Spiritual

Aspek spiritual dapat terlihat dari bagaimana seseorang menjalani kehidupannya, mencakup nilai dan keyakinan yang dilaksanakan, hubungan dengan keluarga atau teman, dan kemampuan mencari harapan dan arti dalam hidup.

b. Eksternal

1) Praktik di keluarga

Cara bagaimana keluarga memberikan dukungan biasanya mempengaruhi penderita dalam melaksanakan kesehatannya. Misalnya, klien juga kemungkinan besar akan melakukan tindakan pencegahan jika keluarga melakukan hal yang sama.

2) Faktor sosial-ekonomi

Faktor sosial dan psikososial dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara seseorang mendefinisikan dan bereaksi terhadap penyakitnya. Variabel psikososial mencakup: stabilitas perkawinan, gaya hidup, dan lingkungan kerja. Seseorang biasanya akan mencari dukungan dan persetujuan dari kelompok sosialnya, hal ini akan mempengaruhi keyakinan kesehatan dan cara pelaksanaannya.

3) Latar belakang budaya

Latar belakang budaya mempengaruhi keyakinan, nilai dan kebiasaan individu, dalam memberikan dukungan termasuk cara pelaksanaan kesehatan pribadi.

3. Pengukuran Dukungan Keluarga

Alat ukur untuk mengukur dukungan keluarga pada lansia mengacu kepada Instrumen instrumen baku *Family Support Scale* (FSS) dengan 20 item pertanyaan dengan hasil jawaban sering, kadang-kadang, jarang. *Family Support Scale* (FSS) memiliki tingkat reliabilitas konsistensi internal 0,94 (Uddin & Bhuiyan, 2019).

BAB 4

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGETAHUAN

4.1 Pengertian

Pengetahuan adalah reaksi individu atas rangsangan dari alam sekitar melalui persentuhan antara objek dengan indera dan pengetahuan merupakan hasil yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan sebuah objek tertentu (Makhmudah, 2017).

Notoatmodjo menyatakan pengetahuan merupakan bagian dari domain perilaku kesehatan yang berperan penting dalam terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang. Pengetahuan merupakan hasil tahu yang diperoleh melalui penglihatan ataupun pendengaran dan juga pengetahuan yang dipengaruhi oleh pendidikan (Putra, 2020).

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017).

4.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu (Berlian, 2021):

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai recall atau memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu disini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan juga tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi juga diartikan aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan antara komponenkomponen dalam suatu objek

atau masalah yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkatan ini adalah jika orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

4.3 Proses Perilaku Tahu

Menurut Rogers proses adopsi perilaku yakni sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi beberapa proses, diantaranya (Afnis, 2018):

- a. *Awareness* ataupun kesadaran yakni apda tahap ini individu sudah menyadari ada stimulus atau rangsangan yang datang padanya.
- b. *Interest* atau merasa tertarik yakni individu mulai tertarik pada stimulus tersebut
- c. *Evaluation* atau menimbang-nimbang dimana individu akan mempertimbangkan baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi

dirinya. Inilah yang menyebabkan sikap individu menjadi lebih baik

- d. *Trial* atau percobaanyaitu dimana individu mulai mencoba perilaku baru
- e. *Adaption* atau pengangkatan yaitu individu telah memiliki perilaku baru sesuai dengan pengetahuan, sikap dan kesadarannya terhadap stimulus.

4.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Prohealth (2009) terdapat faktor yang mempengaruhi pengetahuan sebagai berikut (P. Sari, 2020):

- a. Umur

Umur adalah lamanya hidup yang dihitung sejak lahir sampai saat ini. Umur merupakan periode terhadap pola-pola kehidupan yang baru, semakin bertambahnya umur akan mencapai usia reproduksi (Notoadmodjo, 2010). Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah umur maka semakin bertambah pula daya tangkap dan pola pikirnya. Maka dari itu, pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Notoatmodjo, 2010).

- b. Pendidikan

Pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan (praktik) untuk memelihara (mengatasi masalah-masalah), dan meningkatkan kesehatannya (Notoamodjo, 2010). Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk

mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat. Namun, perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula (Notoatmodjo, 2010).

c. Pekerjaan

Pekerjaan ialah sesuatu yang dikerjakan, kesibukan, mata pencaharian, tugas dan kewajiban, tentang bekerjanya (berfungsinya) sesuatu. Pekerjaan berkaitan dengan status ekonomi seseorang juga dan akan menentukan terjadinya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga pekerjaan ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2010).

d. Tempat Tinggal

Tempat tinggal adalah tempat menetap responden sehari-hari. Pengetahuan seseorang akan lebih baik jika berada di perkotaan dari pada di pedesaan karena di perkotaan akan meluasnya kesempatan untuk melibatkan diri dalam kegiatan sosial maka wawasan sosial makin kuat, di perkotaan mudah mendapatkan informasi (Notoatmodjo, 2010).

e. Sumber Informasi

Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas (Notoadmodjo, 2010).

BAB 5

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STRES

5.1 Pengertian

Stres adalah suatu kondisi yang diakibatkan oleh interaksi antara individu dengan lingkungannya, sehingga menimbulkan perasaan tertekan akibat tuntutan yang bersumber dari status biologis, psikologis, dan sosial seseorang (Dewi et al., 2022).

Stres adalah suatu kondisi pada individu yang tidak menyenangkan dimana dari hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya tekanan fisik maupun psikologis pada individu (Manurung, 2016).

Stres merupakan kumpulan perubahan fisiologis yang diakibatkan oleh paparan bahaya pada tubuh yang dapat menimbulkan pengaruh negatifi pada seseorang yaitu gangguan dalam pengobatan, peningkatan risiko kesakitan, terjadinya kekambuhan penyakit, dan sebagai pencetus gejala penyakit (Rizkiana & Tanuwijaya, 2021).

5.2 Jenis Stres

Secara umum stres terbagi menjadi 2 yaitu (Donsu, 2017):

a. Stress Akut

Stress yang dikenal juga dengan flight or flight response. Stress akut adalah respon tubuh terhadap ancaman tertentu, tantangan atau ketakutan. Respon stress akut yang segera

dan intensif di beberapa keadaan dapat menimbulkan gemetaran.

b. Stress Kronis

Stress kronis adalah stress yang lebih sulit dipisahkan atau diatasi dan efeknya lebih panjang.

5.3 Tingkatan Stres

Tingkat stres dapat dibagi menjadi 3 bagian menurut Azizah & Hartanti, (2016) meliputi:

a. Stres Ringan

Jika stresor yang dihadapi setiap orang teratur, misalnya terlalu banyak tidur, kemacetan lalu lintas. Situasi seperti ini biasanya berlangsung beberapa menit atau jam serta belum berpengaruh kepada fisik hingga mental hanya saja mulai sedikit tegang dan was-was.

b. Stres Sedang

Jika berlangsung lebih lama, dari beberapa jam sampai beberapa hari, misalnya kesepakatan yang belum selsai, beban kerja yang berlebihan serta mengharapkan pekerjaan baru. Pada tahapan sedang ini individu mulai kesulitan tidur, sering meyendiri serta tegang.

c. Stres Berat

Jika dalam situasi kronis yang dapat berlangsung hingga beberapa minggu bahkan tahunan, misalnya hubungan suami istri yang tidak harmonis, kesulitan finansial serta penyakit fisik yang lama. Pada tahap stres ini individu sudah mulai ada gangguan secara fisik dan mental.

5.4 Penyebab Stres

Stres terjadi karena adanya stressor, stressor merupakan rangsangan yang situasi dan kondisinya mengurangi kemampuan kita untuk merasa senang, nyaman, bahagia dan produktif. Dengan kata lain stressor adalah pemicu terjadinya stres. Sumber stressor bisa disebabkan karena kegagalan mencapai tujuan, perubahan gaya hidup, konflik tujuan, dan stimulasi yang tidak menyenangkan. Terdapat tiga sumber yang dapat dimasukkan dalam kategori stressor yaitu : frustrasi, konflik, dan tekanan (Pressure) (Fitriyah, 2021). Selain hal tersebut, ada juga faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya stres antara lain:

- a. faktor biologis, hereditas, konstitusi tubuh, kondisi fisik, neurofisiologi dan neurohormonal
- b. Faktor sosio kultural, perkembangan kepribadian pengalaman dan kondisi lain yang memengaruhi.

Suatu stresor dapat menyebabkan seseorang stres atau tidak, dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti berikut:

- a. Sifat stresor, ditentukan oleh pengetahuan individu tentang stresor dan pengaruhnya pada individu tersebut
- b. Jumlah stresor, banyaknya stresor yang diterima individu dalam waktu bersamaan
- c. Lama stresor, seberapa sering individu menerima stresor yang sama. Makin sering individu mengalami hal yang sama, maka akan timbul kelelahan dalam mengatasi masalah tersebut
- d. Pengalaman masa lalu, pengalaman individu yang lalu memengaruhi individu menghadapi masalah

5.5 Tanda dan Gejala Stres

Nurul, (2018) menyatakan bahwa beberapa gejala stress antara lain:

- a. Gejala fisiologis, meliputi : denyut jantung bertambah cepat, banyak berkeringat (terutama keringat dingin), pernafasan terganggu, otot terasa regang, sering buang air kecil, sulit tidur, gangguan lambung, dan seterusnya
- b. Gejala psikologis, meliputi : resah, sering merasa bingung, sulit berkonsentrasi, sulit mengambil keputusan, tidak enak perasaan, dan kewalahan
- c. Tingkah laku, meliputi : berbicara cepat sekali, mengigit kuku, menggoyangkan kaki, gemetaran, berubah nafsu makan (bertambah atau berkurang).

5.6 Sumber-Sumber Stres

Sumber stres dapat berubah seiring dengan berkembangnya individu, tetapi kondisi stres dapat terjadi setiap saat selama hidup berlangsung. Berikut ini beberapa sumber stres antara lain sebagai berikut (Manurung, 2016):

- a. Individu

Sumber stres dari individu ini hal yang berkaitan dengan adanya konflik dikarenakan dapat menghasilkan dua kecenderungan yaitu *approach conflict* (muncul ketika individu dihadapkan pada satu pilihan antara dua situasi yang tidak menyenangkan).

b. Keluarga

Sumber stres keluarga menjelaskan bahwa perilaku, kebutuhan serta kepribadian dari setiap anggota keluarga berdampak pada interaksi dengan orang-orang dari anggota lain dalam keluarga yang dapat menyebabkan stres. Faktor keluarga yang cenderung dapat menyebabkan stres adalah hadirnya anggota baru, perveraian serta adanya keluarga yang sakit.

c. Komunitas & Masyarakat

Interaksi dengan orang diluar keluarga dapat menyebabkan banyak sumber stres. Misalnya pengalaman anak di sekolah dan persaingan. Adanya hal tersebut baik dalam pekerjaan maupun lingkungan dapat meyebabkan individu menjadi stres.

5.7 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stres

Menurut Smet faktor-faktor yang mepengaruhi stres, adalah sebagai berikut (Arum, 2018):

a. Kondisi Individu

Kondisi individu merupakan suatu keadaan yang terjadi pada individu yang meliputi usia, jenis kelamin, genetik, intelegensi, kondisi fisik, tempramen, suku, kebudayaan, status sosial ekonomi, dan religiusitas.

b. Karakteristik Kepribadian

Karakteristik kepribadian merupakan ciri yang membedakan antar individu satu dengan individu lainnya dari segi sikap, sifat, dan perilaku.

c. Sosial-Kognisi

Faktor ini berasal dari adanya dukungan dari lingkungan sekitar terhadap diri individu, sehingga memunculkan kemampuan untuk mengontrol diri pada diri individu tersebut.

d. Hubungan dengan Lingkungan

Sejauhmana individu dapat menerima dukungan yang didapatnya dari lingkungan sekitar, serta memberikan respon terhadap dukungan tersebut atau terhadap individu yang memberikan dukungan.

e. Strategi Coping

Merupakan cara yang digunakan individu untuk dapat mengatasi permasalahan yang sedang dihadapinya.

5.8 Dampak Stres

Stres dapat berdampak pada kesehatan melalui 2 cara, yang pertama perubahan yang diakibatkan oleh stres secara langsung mempengaruhi fisik sistem tubuh yang dapat mempengaruhi kesehatan. Kemudian yang kedua secara tidak langsung dapat mempengaruhi perilaku individu sehingga menyebabkan timbulnya penyakit bahkan memperburuk kondisi yang sudah ada. Kondisi stres ini terdiri dari beberapa gejala yaitu sebagai berikut (Manurung, 2016):

a. Gejala Biologis

Gejala fisik yang dirasakan ketika seseorang sedang mengalami stres diantaranya sakit kepala berdenyut, tidur menjadi tidak nyenyak, gangguan pencernaan, hilangnya nafsu makan, gangguan kulit, serta produksi keringat yang berlebih di seluruh bagian tubuh.

b. Gejala Kognisi

Gangguan daya ingat (mudah lupa suatu hal), perhatian serta konsentrasi yang kurang sehingga seseorang tidak fokus dalam melakukan suatu hal.

c. Gejala Emosi

Mudah marah, kecemasan yang berlebih terhadap suatu hal, merasa sedih serta depresi.

5.9 Pengukurang Stres

Dalam melakukan penilaian terhadap stres dapat digunakan instrument *The Perceived Stress Scale* (PSS-10) yang dirancang oleh Cohen (1994). Skala ini dirancang untuk mengukur sejauh mana situasi dalam kehidupan individu yang dinilai sebagai stres. Skala ini terdiri dari 10 item yang disusun berdasarkan pengalaman dan persepsi individu tentang apa yang dirasakan dalam kehidupan mereka, yaitu perasaan tidak terprediksi (*feeling of unpredictability*), perasaan tidak terkontrol (*perasaan of uncontrollability*) dan perasaan tertekan (*feeling of overloaded*). Skala ini menggunakan alternatif yaitu tidak pernah (TP), jarang (J), kadang-kadang (KK), sering (S) dan sangat sering (SS) (Cohen, 1994).

BAB 6

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI POLA MAKAN

6.1 Pengertian

Pola makan merupakan cara atau kebiasaan seseorang dalam mengkonsumsi makanan yang dilakukan secara berulang-ulang (Barkah & Agustiyani, 2021). Pola makan adalah tingkah laku atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pemilihan makanan (Ketaren, 2018). Pola makan adalah cara seseorang atau sekelompok orang dalam memilih makanan dan mengkonsumsi makanan tersebut sebagai reaksi fisiologis, psikologis, budaya, dan sosial (Putri, 2020).

6.2 Komponen Pola Makan

Pola makan memiliki 3 (tiga) komponen yaitu jenis, frekuensi, dan jumlah makan (Basri, 2020) :

a. Jenis Makan

Jenis makan adalah sejenis makanan pokok yang dimakan setiap hari terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran dan buah yang dikonsumsi setiap hari. Makanan pokok adalah sumber makanan utama di negara Indonesia yang dikonsumsi setiap orang atau sekelompok masyarakat terdiri dari beras, jagung, sagu, umbi-umbian, dan tepung

b. Frekuensi Makan

Frekuensi makan adalah berapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan. Frekuensi makan adalah jumlah makan sehari-hari baik kualitatif dan kuantitatif, secara alamiah makanan diolah dalam tubuh melalui alat-alat pencernaan mulai dari mulut sampai usus halus. Lama makanan dalam lambung tergantung sifat dan jenis makanan yang di makan. Jika rata-rata lambung kosong antara 3-4 jam, maka jadwal makan pun menyesuaikan dengan kosongnya lambung (Okviani, 2011).

Pola makan yang baik dan benar mengandung karbohidrat, lemak, protein, vitamin, dan mineral. Pola makan 3 kali sehari yaitu makan pagi, selingan siang, makan siang, selingan sore, makan malam dan sebelum tidur. Makanan selingan sangat diperlukan, terutama jika porsi makanan utama yang dikonsumsi saat makan pagi, makan siang, dan makan malam belum mencukupi. Makan selingan tidak boleh berlebihan karena dapat menyebabkan nafsu makan saat menyantap makanan utama berkurang karena sudah kekenyangan oleh makanna selingan (Sari, 2014).

c. Jumlah Makan

Jumlah makan adalah banyaknya makanan yang dimakan setiap orang atau setiap individu dalam kelompok. Jumlah dan jenis makanan sehari-hari merupakan cara makan seorang individu atau sekelompok orang dengan mengkonsumsi makanan mengandung karbohidrat, protein, sayuran dan buah. Frekuensi 3 kali sehari dengan makan selingan pagi dan siang mencapai gizi tubuh yang cukup, pola makan yang berlebihan dapat mengakibatkan kegemukan atau obesitas pada tubuh.

6.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan

Pola makan dipengaruhi oleh beberapa faktor, meliputi (Mulyati, 2018):

a. Faktor Ekonomi

Kebutuhan material mencukup dalam peningkatan peluang untuk daya beli pangan dengan kuantitas dan kualitas dalam pendapatan menurunkan daya beli pangan secara kualitas maupun kuantitas masyarakat. Pendapatan yang tinggi dapat mencakup kurangnya daya beli dengan kurangnya pola makan masyarakat sehingga pemilihan suatu bahan makanan lebih di dasarkan dalam pertimbangan selera dibandingkan aspek gizi. Kecenderungan untuk mengkonsumsi makanan impor.

b. Faktor Budaya

Pantangan dalam mengkonsumsi jenis makanan dapat dipengaruhi oleh faktor budaya sosial dalam kepercayaan adat daerah yang menjadi kebiasaan di daerah yang ditinggali. Kebudayaan di masyarakat memiliki beraneka cara mengkonsumsi pola makan dengan cara sendiri. Dalam budaya mempunyai suatu cara bentuk macam pola makan seperti: dimakan, bagaimana pengolahanya, persiapan dan penyajian.

c. Agama

Dalam agama pola makan adalah suatu cara makan dengan diawali berdoa sebelum makan dengan diawali makan menggunakan tangan kanan.

d. Pendidikan

Dalam pendidikan pola makan adalah salah satu pengetahuan, yang dipelajari dengan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan penentuan kebutuhan gizi.

e. Lingkungan

Dalam lingkungan pola makan adalah berpengaruh terhadap pembentuk perilaku makan berupa lingkungan keluarga melalui adanya promosi, media elektroni, dan media cetak.

f. Kebiasaan Makanan

Kebiasaan makan adalah seseorang yang mempunyai keterbiasaan makan dalam jumlah tiga kali makan dengan frekuensi dan jenis makanan yang dimakan.

BAB 7

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN GASTRITIS PADA REMAJA

Pada penelitian ini mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian gastritis pada remaja di Kelurahan Tipar wilayah kerja UPTD Puskesmas Tipar Kota Sukabumi. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Juni 2023 mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian gastritis pada remaja di Kelurahan Tipar wilayah kerja UPTD Puskesmas Kota Sukabumi. Pada bab ini akan dijabarkan analisis deskriptif yaitu menggambarkan karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan sumber informasi. Selain itu pada bab ini juga akan menjabarkan analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariat, di mana analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan variabel-variabel yang mempengaruhi kejadian gastritis yang meliputi pola makan, stres, pengetahuan dan dukungan keluarga. Sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pola makan, stres, pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kejadian gastritis, serta analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh variabel-variabel terhadap kejadian gastritis pada remaja di kelurahan Tipar wilayah kerja UPTD Puskesmas Kota Sukabumi.

7.1 Analisis faktor yang mempengaruhi kejadian gastritis yang meliputi pola makan, stres, pengetahuan dan dukungan keluarga

a. Gambaran Pola Makan pada Remaja di Kelurahan Tipar Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tipar Kota Sukabumi

Berdasarkan tabel 4.6 menjelaskan bahwa sebagian besar remaja di kelurahan tipar wilayah kerja UPTD Puskesmas Tipar Kota Sukabumi memiliki pola makan tidak teratur yaitu sebanyak 55 responden (52,4%) dan sebagian kecil remaja memiliki pola makan yang teratur yaitu sebanyak 50 responden (47,6%).

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pola makan yang tidak teratur, hal itu dibuktikan dengan frekuensi makan responden yang tidak teratur, responden seringkali makan tidak tepat waktu. Responden juga tidak selektif dalam memilih jenis makanan, cenderung memilih makanan *junkfood*. Responden tidak memperhatikan aktivitas dan tujuan makan serta kebutuhan cairan tidak terpenuhi dengan baik. Di samping itu responden selalu mengusahakan agar pola makannya menjadi lebih teratur dan responden setuju dengan opini bahwa pola makan itu sangat penting sebagai upaya untuk menjaga kesehatan dan dapat menjalankan aktivitas dengan normal.

Mohammad Webhi (2016) mendefinisikan pola makan sebagai cara seseorang berpikir dan memandang tentang makanan. Apa yang dirasakan dan dilihat kemudian diaplikasikan melalui tindakan makan dan memilih makanan sebagai tanggapan terhadap pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial. Menurut Khairiyah (2016) pola makan

merupakan kesesuaian jumlah, frekuensi dan jenis makanan yang dikonsumsi oleh seseorang. Pola makan yang baik berhubungan dengan status gizi yang seimbang, sementara pola makan yang tidak sehat dapat berisiko munculnya berbagai masalah kesehatan (Angelica & Siagian, 2022; Arham, 2021).

Menurut Khomsan (2014) pola makan pada remaja dapat terbentuk karena dipengaruhi oleh bagaimana cara remaja tersebut memilih makanan yang cenderung mementingkan seleranya. Wirakusumah (2010) juga menyatakan pola makan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan remaja, di mana fase ini remaja dalam proses pertumbuhan dan perkembangan (Pradiningtyas & Ismawati, 2023).

Pola makan remaja sekarang mulai bergeser ke arah pola makan yang tidak teratur. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya adalah jenis kelamin. Dalam penelitian ini perempuan cenderung memiliki pola makan yang tidak teratur dibandingkan laki-laki. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurnianingsih et al (2022) dan Rizkiana & Tanuwijaya (2021) yang menyatakan jenis kelamin berpengaruh pada pola makan remaja.

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor pembeda pada pola makan. Pertumbuhan, perkembangan dan massa tubuh individu pada masing-masing remaja sangat berbeda antara laki-laki dan perempuan, hal ini yang menyebabkan pola makan laki-laki berbeda dengan perempuan. Remaja laki-laki cenderung memiliki kebiasaan makan dengan porsi yang lebih banyak, yang disebabkan adanya aktivitas fisik

yang tinggi untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangannya. Sedangkan pola makan pada perempuan lebih berfokus kepada makan secukupnya untuk menjaga berat badan yang ideal. Namun diet ekstrem yang dilakukan remaja perempuan sangat berisiko terhadap permasalahan gizi dan mengakibatkan pola makan menjadi tidak teratur (Kurnianingsih et al., 2022; Pratama et al., 2022).

Peneliti berasumsi bahwa kebiasaan makan remaja perempuan yang menyebabkan pola makan tidak teratur juga disebabkan oleh frekuensi makan dan pemilihan jenis makanan. Perempuan cenderung makan tidak tepat waktu dengan porsi yang lebih sedikit dibandingkan porsi makan laki-laki. Selain itu, perempuan juga lebih banyak menyukai makanan selingan daripada makanan utama, biasanya yang mengandung pedas dan asam berlebih yang mana hal itu dapat mengarah pada gangguan kesehatan.

Selain jenis kelamin, usia juga merupakan faktor yang berpengaruh terhadap pola makan remaja. Hal ini serupa dengan hasil yang dinyatakan oleh Rofiq (2023) dan Lilis dkk., (2021) bahwa usia dapat mempengaruhi pola makan remaja.

Haidar & Apsari (2020) mendefinisikan usia remaja sebagai masa peralihan yang dialami oleh setiap insan dari anak-anak menuju dewasa. Perubahan yang terjadi pada masa ini cukup luas dalam segala perbaikan termasuk fisik, mental, sosial dan kepribadian atau watak. Usia mempengaruhi pola makan pada remaja karena pada masa inilah remaja mulai menggali atau mencari identitas diri, memiliki keinginan untuk mampu menyesuaikan kualitasnya dengan teman sebaya. Kebiasaan-kebiasaan hidup pada masa ini sangat

berisiko membawa pengaruh buruk pada pola makan remaja (Rofiq, 2023).

Menurut Aizafa (2019) pada usia ini remaja mengalami masa produktif, menjalani banyak aktivitas seperti sekolah, ekstrakurikuler dan kegiatan sosial lainnya. Kesibukan tersebut juga dapat mengarahkan remaja pada kebiasaan makan yang tidak teratur dan mengakibatkan gaya hidup menjadi tidak sehat, melewatkan waktu makan, memilih makanan *junk food*, *fast food* dan *spicy food*. Kemudian jika kebiasaan makan seperti ini dipertahankan dan berlangsung lama akan menimbulkan masalah kesehatan (Shofah & Widiyawati, 2022).

Peneliti berasumsi bahwa usia remaja mempengaruhi pola makan tidak teratur karena merujuk pada penelitian ini sebagian besar remaja adalah remaja awal yang cenderung kecil perhatiannya terhadap kesehatan. Mengingat pula pada usia ini remaja tinggi minatnya dalam mengeksplorasi dunia luar, termasuk maraknya referensi jenis makanan sehingga berisiko tinggi terhadap kekeliruan remaja dalam mengkonsumsi makanan. Ditambah oleh aktivitas yang padat mengakibatkan remaja semakin lalai dalam membangun pola makan yang sehat.

b. Gambaran Stres pada Remaja di Kelurahan Tipar Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tipar Kota Sukabumi

Merujuk pada tabel 4.7 dapat dilihat bahwa sebagian besar remaja di kelurahan tipar wilayah kerja UPTD Puskesmas Tipar Kota Sukabumi mengalami stres yaitu sebanyak 56 responden (53,3%) dan sebagian kecil remaja tidak mengalami stres yaitu sebanyak 49 responden (46,7%).

Hasil penelitian di atas menjabarkan bahwa sebagian besar remaja mengalami stres yang ditunjukkan dengan frekuensi marah pada responden meningkat terhadap sesuatu yang terjadi di luar dugaan, responden tidak mampu mengontrol sesuatu yang penting dalam hidupnya, sering merasa gelisah dan tertekan, tidak mampu menunaikan kewajiban, tidak mampu menyelesaikan masalah dan menjadi lebih mudah tersinggung.

Menurut Imelisa (2021) stres adalah situasi yang menimbulkan distress dan mengakibatkan tuntutan fisik dan psikis pada individu. Armaru (2021) juga mengungkapkan bahwa stres merupakan respons emosional yang tidak menyenangkan yang dianggap ancaman sehingga dapat menyebabkan depresi, kemarahan, frustrasi, bahkan menimbulkan berbagai gangguan kesehatan lainnya. Menurut Nasir dan Muhith (2011) stres merupakan respon atau reaksi tubuh terhadap lingkungan sebagai perlindungan diri. Stres dapat dikatakan sebagai sistem pertahanan yang membantu individu tetap hidup. Namun dalam menghadapi stres, remaja cenderung berlebihan dibanding orang dewasa pada umumnya. Hal itu disebabkan karena terjadinya proses maturitas pada otak remaja.

Stres berkontribusi akan permasalahan yang terjadi pada remaja baik secara fisik maupun perilaku. Stres pada remaja dapat mengganggu fungsi kognitif, konsentrasi berkurang, kepekaan dan kemampuan dalam membuat keputusan juga berkurang. Banyak faktor yang menyebabkan stres pada remaja salah satunya yaitu pada stres psikologi disebabkan oleh lingkungan sosial remaja (Muna & Kurniawati, 2023; Rendra Zola et al., 2021).

Stres pada remaja dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Dalam penelitian ini remaja di tingkat pendidikan menengah atas banyak mengalami stres. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zhang et al (2020) dan Damayanti et al (2022) yang menyatakan ada pengaruh tingkat pendidikan terhadap stres pada remaja.

Pendidikan adalah upaya yang dilakukan untuk mengembangkan wawasan dan pengetahuan sehingga melahirkan perubahan tingkah laku positif yang lebih baik. Dalam dunia pendidikan terjadi proses belajar mengajar. Siswa dituntut untuk menerima dan memahami pengetahuan yang disampaikan oleh tenaga pendidik. Selain itu, tuntutan juga didorong dari adanya keluarga (Jihan & Budi Setyawan, 2021).

Tingkat pendidikan akhir mendapat lebih banyak tuntutan dalam menjalani proses belajar. Menurut Safiany & Maryatmi (2018) remaja menerima tekanan akibat terbebani oleh berbagai tugas pada seluruh mata ajar baik itu mata pelajaran wajib, peminatan, antarmata dan pendalaman minat harus dituntaskan oleh para siswa. Akibat banyaknya tugas akademik menjadikan remaja harus menunaikan tugas tersebut hingga larut malam, sehingga mengalami kelelahan. Hal itu juga yang menyebabkan stres pada remaja di tingkat pendidikan (Damayanti et al., 2022).

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa stres yang dialami remaja sebagian besar dikarenakan remaja tersebut merupakan remaja yang masih dalam tahap pendidikan. Di mana remaja tersebut dibebani oleh banyak tuntutan seperti dituntut untuk memahami berbagai bidang ilmu yang disampaikan, menyelesaikan tugas atau bahkan menjadi

siswa yang berpretasi. Bagi remaja yang memiliki mekanisme koping yang tidak baik akan berisiko tinggi mengalami stres karena merasa tidak cukup pandai memenuhi tuntutan tersebut. Keadaan seperti ini yang dapat mengarahkan remaja pada pola hidup tidak sehat kemudian menimbulkan penyakit.

Selanjutnya, jenis kelamin juga dapat mempengaruhi stres pada remaja. Dalam penelitian ini perempuan lebih mudah mengalami stres dibandingkan laki-laki. Hal ini selaras dengan pernyataan Wilujeng dkk., (2023) dan Sinulingga (2021) bahwa stres dipengaruhi oleh jenis kelamin.

Sukri (2002) menjabarkan perbedaan genetik antara laki-laki dan perempuan berkaitan dengan biologis, anatomis dan komposisi kimiawi. Jenis kelamin menghasilkan peran yang erat hubungannya dengan kelengkapan-kelengkapan tersebut (Sinulingga, 2021).

Kategori stres pada laki-laki dan perempuan merupakan hal yang normal. Namun sebagian besar remaja laki-laki terkategori dalam stres yang sedang sedangkan perempuan masuk ke dalam kategori stres yang berat. Meskipun demikian sumber stres keduanya adalah sama, tetapi yang membedakan ialah cara mengendalikan stres yang dilakukan oleh perempuan berbeda dengan laki-laki. Ada perbedaan reaksi antara laki-laki dan perempuan ketika menghadapi stres. Insting perempuan memiliki respon dengan tingkat kewaspadaan yang cenderung negatif terhadap stres. Hal ini memicu produksi hormon tertentu sehingga menimbulkan perasaan gelisah dan takut (Wilujeng et al., 2023).

Remaja laki-laki sukar mengalami stres dibandingkan dengan perempuan sebab laki-laki lebih mengandalkan akalnya daripada perasaan. Berbeda dengan perempuan yang lebih mengutamakan perasaan ketika mengatasi suatu persoalan. Dewi (2017) menjabarkan bahwa sebagian besar perempuan mengungkapkan lebih banyak stres dibanding laki-laki, hal tersebut disebabkan oleh sifat terbuka yang dimiliki oleh perempuan terhadap apa yang dirasakannya (Sinulingga, 2021).

c. Gambaran Pengetahuan pada Remaja di Kelurahan Tipar Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tipar Kota Sukabumi

Berdasarkan tabel 4.8 dapat dilihat bahwa sebagian besar remaja di Kelurahan Tipar Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tipar Kota Sukabumi memiliki pengetahuan yang rendah yaitu sebanyak 57 responden (54,3%) dan sebagian kecil remaja memiliki pengetahuan yang tinggi yaitu sebanyak 48 responden (45,7%).

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki pengetahuan yang rendah mengenai penyakit gastritis, di mana responden tidak memahami tentang hal-hal yang berhubungan dengan penyakit gastritis seperti apa saja klasifikasi gastritis, faktor risiko gastritis, tanda dan gejala yang kemungkinan dialami serta komplikasi yang dapat terjadi akibat tidak tepatnya penanganan penyakit tersebut.

Notoatmodjo (2014) mengungkapkan pengetahuan merupakan bagian dari domain perilaku kesehatan yang memiliki peran yang penting dalam tindakan atau perilaku seseorang. Pengetahuan merupakan hasil dari proses belajar yang diperoleh melalui penglihatan, pendengaran dan juga

pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pendidikan. Menurut Ariani dalam Arsyad et al., (2021) pengetahuan adalah hasil rasa keingintahuan individu terhadap suatu hal yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas hidup agar kehidupan individu tersebut menjadi lebih baik dan terarah yang kemudian berkembang menjadi cara untuk memenuhi kebutuhan manusia baik pada masa kini maupun masa depan (Claret, 2022; Putra, 2020).

Pengetahuan remaja dapat dipengaruhi oleh faktor usia. Hal ini selaras dengan hasil penelitian yang dijabarkan oleh Astuti (2011) yang menyatakan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh usia remaja. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2021) juga mengemukakan bahwa usia dapat mempengaruhi pengetahuan remaja.

Menurut Oktavian (2020) usia menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Usia yang matang sepatutnya memiliki pengetahuan dan pengalaman yang lebih banyak dibandingkan usia yang berada dibawahnya. Perkembangan usia remaja sejalan dengan bertambahnya pengalaman dalam hidup dan pengalaman inilah yang akan mengantarkan remaja pada ilmu atau pengetahuan yang baru dan luas. Kesenambungan ini pada akhirnya akan membuka pola pikir remaja tentang suatu hal dan akan merubah sikap dan perilaku remaja. Adapun remaja yang memiliki pengetahuan rendah disebabkan karena minimnya informasi yang diperoleh mengenai suatu penyakit, baik dari keluarga, teman maupun lingkungan sosial sekitarnya (Supriandi et al., 2022).

Usia remaja awal berisiko memiliki pengetahuan yang kurang karena masa ini remaja belum banyak menerima

materi mengenai upaya mengatasi masalah yang sedang dihadapinya termasuk bagaimana remaja itu merawat dan mencegah agar suatu penyakit tidak terjadi. Pada usia ini remaja cenderung memperlihatkan kebebasan diri sehingga berpengaruh terhadap proses belajar dan kemampuan remaja dalam pemecahan masalah yang dihadapi. Kebebasan ini pula yang menjadikan remaja terkadang abai terhadap menjaga pola hidup sehat (Padeng & Saputri, 2020).

Dalam penelitian ini remaja yang memiliki pengetahuan rendah karena sebagian besar remaja adalah remaja awal. Hasnah (2019) mengemukakan bahwa remaja awal cenderung memiliki pengetahuan yang rendah dibandingkan remaja akhir. Hal ini disebabkan karena remaja masih berada dalam tahap pendidikan formal di sekolah sehingga ilmu yang didapatkan belum sebanyak remaja akhir pada umumnya. Usia ini remaja mengalami keterbatasan ilmu dan pengalaman serta kemampuan berpikir yang belum matang. Hal ini juga yang menyebabkan remaja tidak memiliki akses informasi yang luas. Namun ketidakmampuan itu dapat teratasi seiring pertumbuhan dan perkembangan remaja yang berkelanjutan (Fitri & Jamiati, 2020).

Menurut asumsi peneliti pengetahuan remaja didorong oleh tingginya ilmu yang didapatkan dari berbagai sumber seperti pendidikan formal, pendidikan nonformal dan pengalaman hidup yang menjadikan pola pikir remaja terus berkembang. Namun kesempatan-kesempatan itu tidak dimiliki oleh semua remaja, remaja awal cenderung menerima sedikit ilmu dan pengalaman karena langkah kehidupan mereka belum sepanjang usia di atasnya. Hal ini menunjukan usia awal mempengaruhi rendahnya

pengetahuan remaja dalam penelitian ini. Namun pengetahuan bukanlah satu-satunya faktor mutlak yang dapat mempengaruhi pengetahuan karena setiap remaja memiliki cara yang berbeda dalam proses belajar dan berpikir serta kemampuan yang berbeda dalam menangkap informasi yang diterimanya.

d. Gambaran Dukungan Keluarga pada Remaja di Kelurahan Tipar Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tipar Kota Sukabumi

Dapat dilihat dari tabel 4.9 bahwa sebagian besar responden pada remaja di Kelurahan Tipar Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tipar memiliki keluarga yang mendukung yaitu sebanyak 53 responden atau 50,5% dan sebagian kecil responden memiliki keluarga yang tidak mendukung yaitu sebanyak 52 responden atau 49,5%.

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga berupa perhatian dan empati terkait masalah kesehatan responden, keluarga ikut serta dalam membantu perawatan. Kemudian keluarga juga mengingatkan responden untuk menjaga pola makan, untuk istirahat yang cukup dan keluarga memperlakukan responden sebagai seseorang yang penting. Selain itu remaja juga mendapatkan bantuan dari keluarga dalam menyelesaikan masalah yang dihadapinya.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga lainnya yang sedang sakit. Keluarga memiliki empat fungsi dukungan yaitu: dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Dukungan ini berasal dari eksternal yaitu meliputi orang tua, suami, istri

atau saudara. Hal ini dilakukan sebagai bentuk kasih sayang keluarga terhadap individu, sehingga muncul perasaan nyaman dan rasa saling memiliki (Anggoro et al., 2019; Hilda Irianty et al., 2022).

Menurut Mazdarianti and Syahda (2018) keluarga sebagai lingkungan pertama remaja tumbuh dan berkembang, maka keberhasilan peningkatan kualitas hidup remaja sangat ditentukan oleh kualitas dukungan yang diberikan oleh keluarga sebagai cerminan dalam melakukan tindakan. Purnawan (2006) dalam Sari (2016) mengklasifikasikan faktor yang dapat mempengaruhi dukungan keluarga menjadi faktor internal dan eksternal. Faktor internal dapat meliputi tahap perkembangan, pendidikan dan tingkat pengetahuan, meliputi juga faktor emosi dan spiritual. Sedangkan faktor eksternal mengacu pada praktik dukungan di lingkungan keluarga, sosial ekonomi dan latar belakang budaya (Utami, 2022).

Masa ini remaja mengalami berbagai dinamika, ini adalah fase transisi dari anak-anak menuju dewasa sehingga memerlukan dukungan dan perhatian extra dari keluarga untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangannya. Pada fase ini remaja mengalami banyak perubahan besar baik secara fisik maupun psikis sehingga dalam keluarga memiliki peran aktif untuk membimbing, mengawasi, mendukung dan menemani remaja, sehingga remaja tetap berada di dalam kendali.

Menurut Ayuni (2020) dukungan keluarga yang diterima oleh remaja dianggap sebagai motivasi dan semangat dalam menjalani kehidupan. Bentuk dukungan yang dirasakan dapat berupa dukungan informasi, instrumental,

penghargaan/penilaian dan emosional. Dukungan keluarga yang berbentuk informasi mampu membantu remaja untuk memahami upaya pencegahan suatu penyakit. Sedangkan dukungan instrumental yang diberikan oleh keluarga memfasilitasi remaja dalam menghindari terjadinya suatu penyakit. Remaja juga mendapatkan dukungan dalam bentuk penghargaan dalam penilaian ketika mencapai apa yang didambakan remaja, selain itu remaja cenderung membutuhkan perhatian dan empati sebagai stimulus agar dapat mengikuti anjuran untuk mempertahankan dan merawat kesehatan (Asih et al., 2022).

Menurut asumsi peneliti, sebagian besar remaja mendapat dukungan keluarga berupa dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental dan dukungan penghargaan. Adanya dukungan keluarga menjadikan remaja termotivasi untuk menerapkan dan mempertahankan pola hidup dengan baik, termasuk pola makan dan pengelolaan stres. Apabila remaja sudah memiliki kebiasaan yang baik serta mengelola stres dengan tepat maka derajat kesehatan remaja akan meningkat dan terhindar dari penyakit. Maka dari itu dukungan keluarga sangat penting disalurkan kepada remaja, terlebih pada remaja yang menginjak usia remaja awal yang sedang mengalami masa peralihan dari anak-anak ke dewasa.

e. Gambaran Kejadian Gastritis pada Remaja di Kelurahan Tipar Wilaya Kerja UPTD Puskesmas Tipar Kota Sukabumi

Berdasarkan tabel 4.10 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden pada remaja di Kelurahan Tipar Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tipar tidak mengalami gastritis yaitu sebanyak 56 responden atau 53,3% dan sebagian kecil responden mengalami gastritis yaitu sebanyak 49 responden atau 46,7%.

Menurut Halimah (2020) gastritis merupakan peradangan dan iritasi yang menyebabkan pengikisan pada lapisan lambung akibat meningkatnya asam lambung. Haryanto (2019) juga mengungkapkan bahwa gastritis ialah radang pada lambung yang disebabkan oleh infeksi *Helicobacter pylori*, stres, trauma fisik, serta pola makan yang tidak teratur. Dalam Ulumiya (2021) gastritis adalah peradangan dinding lambung yang terjadi pada selaput dinding lambung atau inflamasi yang mengenai mukosa lambung (Muna & Kurniawati, 2023).

Nuari (2015) mengklasifikasikan gastritis meliputi peradangan akut, kronis, menyebar dan lokal yang penyebabnya dapat bersumber dari makanan, obat-obatan, bahan kimia, stres serta bakteri. Menurut Monica (2021) remaja yang mengalami gastritis umumnya disebabkan oleh pola makan yang buruk seperti telat makan dan terlalu sering mengonsumsi makanan cepat saji (Muna & Kurniawati, 2023).

Kejadian gastritis dapat dipengaruhi oleh faktor usia. Hal ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh

Rantung dkk (2019) dan Suwindari, dkk (2021) yang menyatakan bahwa usia mempengaruhi kejadian gastritis pada remaja.

Menurut Sonang et al., (2019) usia merupakan jangka waktu yang dimulai dari lahirnya seseorang ke dunia. Usia dapat dinilai menggunakan satuan waktu yang dilihat dari segi kronologis, individu normal dapat diukur derajat perkembangan anatomis dan fisiologis sama. Hartati (2014) dalam Hoesny (2019) menyatakan bahwa penyakit gastritis dapat menyerang semua kalangan usia. Namun usia produktif lebih rentan mengalami gastritis mengingat padatnya aktivitas, yang mana hal ini mendorong remaja ke arah gaya hidup yang tidak sehat dan remaja pada usia ini mudah stres akibat tekanan dan beban yang ditanggungnya (Winarni et al., 2022; Zahro, 2020).

Menurut Soetjiningsih (2010) usia merupakan faktor risiko terjadinya gastritis, khususnya pada masa remaja. Remaja ini mengalami masa transisi dari ketergantungan kepada orang tua hingga dihadapkan dengan masa dipenuhi tanggung jawab serta keharusan untuk menjalani hidup sendiri dan di masa ini pula remaja cenderung kurang memperhatikan kesehatan, karena adanya alasan aktivitas dan kegiatan yang sangat padat. Padatnya agenda usia remaja seperti sekolah, ekstrakurikuler serta banyaknya tugas yang dibebankan juga menyebabkan remaja mengalami stres dan melupakan jadwal makan sehingga mengarah kepada terjadinya gastritis (Maidartati et al., 2021).

Menurut Oktaviani (2011) usia remaja adalah masanya remaja mencari jati diri, adanya dorongan agar dapat diterima oleh teman sebaya dan mulai tertarik pada lawan jenis yang

menyebabkan remaja harus menjaga penampilan, tetapi abai terhadap pola makan. Soetjiningsih (2019) juga menjelaskan mengenai permasalahan gizi yang tidak seimbang, yaitu remaja cenderung memiliki pemahaman bahwa tubuh idaman ialah tubuh yang ramping, kemudian menerapkan aturan makan yang tidak tepat dan usia remaja merupakan usia yang mudah tertarik dengan hal-hal baru, termasuk produk makanan yang diiklankan, padahal makanan tersebut belum tentu memiliki kandungan gizi yang baik (Rantung & Malonda, 2019).

Dalam penelitian ini remaja yang tidak mengalami gastritis yaitu remaja awal di bawah 16 tahun. Peneliti berasumsi bahwa hal ini dapat disebabkan oleh batasan-batasan yang mengikat usia remaja awal ini. Biasanya usia tersebut belum memiliki kebebasan seperti usia remaja di atasnya, sehingga eksplorasi terhadap kehidupan di luar juga rendah. Umumnya dalam pola konsumsi makan juga cenderung mengikuti jenis makanan yang seadanya. Namun keterbatasan tersebut menjadikan remaja pada usia ini kecil kemungkinan mengalami gastritis.

7.2 Hubungan antara pola makan, stres, pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kejadian gastritis

1. Pengaruh Pola Makan terhadap Kejadian Gastritis pada Remaja di Kelurahan Tipar Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tipar Kota Sukabumi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pola makan terhadap kejadian gastritis pada remaja di Kelurahan Tipar Wilayah UPTD Puskesmas Tipar Kota Sukabumi dengan nilai *p-value* 0,000 atau $< 0,05$.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siagian dan Angelica (2022) yang menyatakan bahwa pola makan berhubungan dengan kejadian gastritis pada remaja. Penelitian ini juga selaras dengan penelitian Liliandriani dkk. (2021) bahwa pola makan dapat mempengaruhi kejadian gastritis pada remaja. Kemudian penelitian Utami dan Diliyana (2020) juga mengungkapkan adanya hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja.

Menurut Barkah & Agustiyani (2021) pola makan merupakan cara atau kebiasaan seseorang dalam mengonsumsi makanan yang diaplikasikan secara terus-menerus. Tusakkinah Widiya dkk (2019) juga menjelaskan pola makan ialah runtutan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang dengan aturan waktu tertentu yang meliputi frekuensi makan, jenis makanan dan porsi makan. Gizi seimbang perlu dipahami lebih awal sehingga mendorong remaja untuk membentuk kebiasaan makan yang teratur. Kebiasaan makan ini adalah istilah yang dipakai untuk mendeskripsikan kebiasaan dan tingkah laku yang berhubungan dengan aturan pola makan (Bahnur, 2023; Liliandriani et al., 2021).

Ginting (2011) menjelaskan pola makan yang dianjurkan adalah makanan yang cakupan energinya 60-70% berasal dari karbohidrat, 15-20% dari protein dan 20-30% dari lemak, yang komposisinya kaya vitamin, mineral dan serat. Pola makan tersebut dibagi menjadi 3 kali waktu makan yaitu sarapan pagi (06.00-08.00), makan siang (12.00-13.00) dan makan malam (maksimal di pukul 20.00). Anjuran ini sesuai dengan maksimal kerja sistem anatomi lambung yang akan kosong setelah 7-8 jam setelah mengkonsumsi makanan (Ausrianti & Nurleni, 2019).

Menurut Baliwati (2015) pola makan memiliki peran penting dalam kesehatan karena kebiasaan jenis makanan yang dipilih akan menjadi sumber energi untuk melakukan kegiatan sehari-hari. Namun adanya aktivitas yang padat menjadikan remaja tidak memperhatikan pola makan dan menimbulkan persepsi bahwa yang terpenting adalah merasa kenyang sehingga abai serta tidak selektif dalam memilih makanan (Hasanah, 2020).

Menurut Ismawati (2020) pola makan yang buruk dan tidak sehat merupakan faktor risiko terjadinya gastritis. Gastritis merupakan masalah kesehatan pada saluran pencernaan yang umum terjadi. Austrianti & Nurleni (2019) menjelaskan bahwa gastritis adalah gangguan mukosa lambung, yang disebabkan oleh konsumsi yang berlebihan pada makanan yang bersifat merangsang naiknya asam lambung seperti makanan pedas, mengandung kafein, alkohol, asam dan soda (Angelica & Siagian, 2022).

Pola makan remaja yang dapat memicu terjadinya gastritis yaitu frekuensi makan yang tidak teratur, porsi makan yang besar, mengkonsumsi makanan dan minuman yang memicu peningkatan asam lambung dan terlalu sering mengkonsumsi makanan cepat saji. Pola makan yang umum

ditunjukkan remaja salah satunya yaitu mengonsumsi gorengan, minuman yang berpengawet, *soft drink* dan *fast food*. Remaja umumnya memiliki pilihan makanan yang disukainya. Namun, masih banyak remaja yang tidak memperhatikan kandungan dalam makanan atau minuman yang dikonsumsi. Pada masa remaja inilah banyak terbentuk pola makan yang tidak teratur (Hafiza et al., 2020; Siagian, 2021).

Banyak permasalahan terkait pola makan yang berkembang di kalangan remaja dan hal itu berisiko menyebabkan gastritis yang diakibatkan oleh berbagai faktor seperti halnya sering melewati jam makan. Suwindiri (2021) menyebutkan apabila seorang remaja mengalami keterlambatan makan sekitar 2 sampai 3 jam maka asam lambung yang akan diolah oleh gaster menjadi meningkat, namun jika dalam jeda waktu tersebut diisi dengan makanan ringan seperti camilan (dalam bentuk apapun) maka mekanisme kerja asam lambung akan terkoordinasi dengan baik. Maka dari itu, makan tidak teratur dapat meningkatkan risiko terjadi gastritis 1,85 kali dibandingkan dengan makan teratur. Dilihat dari segi frekuensi makan, frekuensi makan yang tidak sehat memungkinkan remaja terkena gastritis sebesar 2,33 kali dibandingkan dengan frekuensi makan yang sehat (Rofiq, 2023).

Reaksi dari pola makan tidak teratur yang dimiliki oleh remaja akan menimbulkan gejala seperti nyeri ulu hati, perut terasa sebah, mual dan perut kembung, hal itu disebabkan karena kebiasaan remaja yang mengonsumsi makanan kurang sehat seperti mengonsumsi makanan yang pedas atau asam secara berlebihan, didukung pula oleh kebiasaan remaja yang sering menunda jadwal makan dan makan dalam porsi yang besar. Baliwati (2011) menyatakan

bahwa makan dalam porsi yang besar dapat menyebabkan refluks isi lambung, yang kemudian mengakibatkan kekuatan dinding lambung melemah, kondisi inilah yang dapat menimbulkan peradangan atau luka pada lambung. Sedangkan Smeltzer (2014) menjelaskan apabila terlalu banyak mengonsumsi makanan pedas atau asam akan merangsang sistem pencernaan, jika kondisi ini berlangsung dalam jangka waktu yang lama akan terjadi kelebihan asam dan mengiritasi dinding mukosa lambung (Laily et al., 2023).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dinyatakan bahwa pola makan yang tidak teratur menjadi salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap kejadian gastritis pada remaja.

2. Pengaruh Stres terhadap Kejadian Gastritis pada Remaja di Kelurahan Tipar Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tipar Kota Sukabumi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh stres terhadap kejadian gastritis pada remaja di Kelurahan Tipar Wilayah UPTD Puskesmas Tipar Kota Sukabumi dengan nilai *p-value* 0,000 atau $< 0,05$.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Muna dan Kurniawati (2023) bahwa ada hubungan antara stres dengan kejadian gastritis. Rizkiana dan Tanuwijaya (2021) juga mengungkapkan hasil yang serupa bahwa stres mempengaruhi kejadian gastritis. Hasil penelitian Lymbran (2019) mengatakan hal yang sama bahwa terdapat hubungan antara stress dengan kejadian gastritis.

Menurut Kemenkes RI (2020) stress adalah reaksi seseorang baik secara fisik maupun emosional apabila menghadapi perubahan dari lingkungan sekitar yang menuntut seseorang untuk menyesuaikan diri. Stress

merupakan komponen murni dan esensial dari kehidupan, tetapi jika stres berada di level tinggi dan berlangsung dalam waktu yang lama maka dapat menimbulkan masalah pada kesehatan (Septian et al., 2021).

Stress Model Respons menyatakan stress sebagai respon fisiologis, psikologis dan perilaku individu yang sedang dalam tahap adaptasi dan mengatur tekanan internal maupun eksternal. Respon di sini bersifat spesifik yang berisikan beban atau tuntutan. Berbagai macam tekanan seperti akademik dan sosial umumnya terjadi pada kehidupan remaja yang kemudian dapat menyebabkan timbulnya stress. Menurut Rantung Elizabeth P, dkk, (2019) stres berisiko mengakibatkan iritasi mukosa lambung sebab terjadinya produksi asam lambung yang meningkat dan apabila hal itu berlangsung dalam jangka waktu yang panjang maka akan menyebabkan terjadinya gastritis (Arifiansyah et al., 2022; Bahnur, 2023).

Stress pada remaja dapat disebabkan oleh tekanan emosional, kelelahan akibat frekuensi tugas yang meningkat dan adanya gangguan pola tidur. Salah satu dampak negatif stres yang menyerang remaja yaitu kepala terasa sakit, sembelit, diare, sakit pinggang, urat pada tengkuk menegang, tekanan darah meningkat, kelelahan, sulit tidur, kehilangan semangat, selera makan menurun dan maag atau gastritis (Rizkiana & Tanuwijaya, 2021; Saraswati et al., 2022).

Stres merupakan salah satu faktor penyebab timbulnya gastritis, karena ketika seseorang dilanda stres hormon pada tubuh mengalami perubahan yang mengakibatkan asam lambung menjadi meningkat (HCL berlebih). Stres mengandung efek negatif melalui mekanisme neuroendokrin terhadap saluran pencernaan sehingga berisiko terjadi gastritis, efek tersebut dapat menyebabkan

penurunan aliran darah terhadap sel epitel lambung dan langsung mempengaruhi fungsi sel epitel dalam melindungi mukosa lambung (Muna & Kurniawati, 2023; Sartika et al., 2020).

Selviana (2019) mengemukakan bahwa kondisi stres dan gastritis saling keterkaitan karena ketika remaja mengalami stres, panik, terburu-buru dan menanggung beban kerja yang berat akan mengakibatkan kadar asam dalam lambung meningkat serta berisiko mengiritasi dinding lambung sehingga menyebabkan gastritis. Z. Lukaningsih (2011) memaparkan faktor yang dapat mempengaruhi stres pada remaja antara lain faktor lingkungan, faktor kognitif (penilaian dari seseorang), faktor kepribadian dan faktor sosial budaya. Penilaian dari lingkungan sekitar terhadap setiap diri individu dapat menimbulkan stres apabila terdapat pikiran-pikiran negatif yang mempengaruhi cara berpikir remaja (H. O. Putri, 2023).

Budiman (2016) berasumsi bahwa situasi yang terjadi tiba-tiba, membingungkan, menimbulkan bahaya, mengkhawatirkan dan menakutkan dapat merangsang respon fisik, mental dan kimia tubuh menjadi stres. Ketika seorang remaja tidak mampu mengatasi respon yang ditimbulkan tersebut dengan baik maka berisiko menyebabkan stres. Ketidakmampuan mengatasi stres seringkali di luar kendali seseorang, maka dari itu kunci untuk mengendalikannya adalah dengan tetap mempertahankan pola hidup yang sehat, seperti istirahat yang cukup, makan dengan teratur dan olahraga yang rutin (Ghonimah, 2023; Kurdaningsih & Firmansyah, 2021).

Suatu penelitian menyebutkan bahwa stres berkontribusi terhadap timbulnya permasalahan pada remaja baik fisik maupun perilaku. Stres pada remaja dapat

mengganggu fungsi kognitif, seperti kehilangan fokus, hilangnya sebagian memori, perhatian dan kemampuan dalam menentukan keputusan. Menurut Syafi'I & Andriani (2019) remaja harus mampu mengelola stres dengan baik, karena jika stres diabaikan terus-menerus maka tubuh menjadi terbiasa menyesuaikan diri dan bertahan hidup di bawah tekanan. Situasi ini yang menyebabkan terjadinya perubahan fisiologis dalam jaringan organ tubuh melalui saraf otonom. Akibatnya akan timbul penyakit gastritis. Oleh sebab itu, remaja harus lebih tenang dalam mengendalikan tekanan dan sebisa mungkin menghindari stres, untuk meminimalisir produksi asam lambung yang berlebih. (Pebiyanti, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menyatakan bahwa stres menjadi faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis pada remaja.

3. Pengaruh Pengetahuan terhadap Kejadian Gastritis pada Remaja di Kelurahan Tipar Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tipar Kota Sukabumi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pengetahuan terhadap kejadian gastritis pada remaja di Kelurahan Tipar Wilayah UPTD Puskesmas Tipar Kota Sukabumi dengan nilai *p-value* 0,001 atau $< 0,05$.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Fajariyah dkk (2023) dan penelitian Junita (2019) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan terhadap kejadian gastritis. Zebua dan Wulandari (2023) juga menyatakan hasil yang serupa bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian gastritis.

Pengetahuan merupakan ilmu yang dihimpun dari sebuah pengalaman hidup yang kemudian diaplikasikan dalam kegiatan sehari-hari. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh dari berbagai sumber, baik dari diri sendiri maupun orang lain. Menurut Notoatmodjo, konsep dasar pendidikan merupakan salah satu proses belajar yang meliputi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan menuju arah yang lebih baik dan menghasilkan guna untuk individu, kelompok dan masyarakat (Cahyani et al., 2023).

Menurut Sartiwi & Sari (2019) pengetahuan memiliki pengaruh yang berarti terhadap bagaimana remaja dalam bertindak laku dan bertindak. Apabila remaja memiliki pengetahuan tentang gastritis, seperti faktor pemicu terjadinya gastritis dan dampak dari gastritis, maka remaja tersebut akan mengambil tindakan yang dapat menghindari hal buruk tersebut. Meskipun demikian pengetahuan bukanlah satu-satunya unsur determinan dalam menentukan bagaimana tindakan dilakukan, tetapi dengan pengetahuan yang memadai setidaknya dapat menurunkan risiko terjadinya gastritis (Zainurridha & Azis, 2020).

Pengetahuan dapat mempengaruhi angka kejadian gastritis, karena semakin tinggi tingkat pengetahuan individu maka akan lebih mudah untuk menerapkan hidup sehat sehingga dapat menekan risiko terjadinya gastritis. Sebaliknya semakin rendah tingkat pengetahuan seseorang maka akan mempengaruhi kemampuannya dalam berperilaku hidup sehat seperti sikap acuh terhadap pola makan, pola tidur dan lain sebagainya yang dapat menimbulkan masalah kesehatan seperti gastritis (Harefa, 2021).

Pengetahuan remaja dalam penelitian ini berhubungan terhadap gejala gastritis, dengan adanya pemahaman tentang proses terjadinya gastritis, faktor

penyebab, pengobatan yang tepat, masalah gejala gastritis yang dihadapi oleh individu dapat ditangani dengan benar. Pengetahuan seperti ini dapat remaja peroleh remaja dari pendidikan formal mau pun non formal. Pendidikan sangat dibutuhkan untuk meraup informasi sebanyak-banyaknya, contohnya infrmasi yang dapat menunjang kesehatan sehingga kualitas hidup meningkat dan terjaga. Semakin tinggi tingkat pendidikan remaja, maka semakin mudah mendapatkan informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki semakin luas (Febriani & Alfi, 2020).

Pengetahuan remaja dipengaruhi oleh keberadaan lingkungan sekitarnya seperti keluarga, teman dan masyarakat. Menurut Suryono (2016) dalam penelitiannya menyatakan bahwa remaja yang aktif melakukan aktivitas dan interaksi sosial dengan lingkungannya cenderung memiliki pengetahuan yang tinggi karena banyak menyerap informasi dibandingkan dengan remaja yang menghabiskan waktunya untuk hal-hal yang tidak bermanfaat. Dengan pengetahuan yang luas akan menstimulasi remaja untuk memperbaiki diri dan melakukan upaya untuk mencegah terjadinya gastritis (Harefa, 2021).

Remaja yang memperoleh sedikit informasi dapat dikatakan memiliki pengetahuan yang rendah, oleh karena itu ketidaktahuan remaja mengenai pencegahan dan penanganan gastritis akan berpengaruh terhadap masalah kesehatan penderitanya, spesifiknya merujuk pada permasalahan tata cara hidup sehat yang kurang baik sehingga berdampak buruk pada perilaku kesehatan. Notoatmodjo (2003) menjelaskan terkait perilaku kesehatan merupakan suatu tanggapan seseorang (organisme) terhadap dorongan suatu objek yang berhubungan dengan sakit atau penyakit, sistem

pelayanan kesehatan, makanan dan minuman serta lingkungan (Fahrudin et al., 2021).

Menurut Santi (2019) apabila pengetahuan dan kesadaran remaja terkait penyakit gastritis kurang, maka remaja berisiko melakukan kebiasaan-kebiasaan yang dapat memicu timbulnya gastritis. Berdasarkan hasil penelitian Rosiani et al., (2020) menjelaskan bahwa pengetahuan rendah merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kekambuhan gastritis (Verawati & Agustina, 2020).

Pengetahuan remaja yang rendah dapat disebabkan karena rendahnya kepedulian remaja terhadap ilmu atau informasi mengenai gastritis sehingga minimnya kontribusi remaja dalam keikutsertaan kegiatan di bidang pendidikan atau penyuluhan-penyuluhan kesehatan. Hal ini juga dapat disebabkan oleh faktor usia, mengingat usia remaja cenderung tidak memperhatikan kesehatan sehingga pada usia tersebut minim informasi yang didapatkan oleh remaja (Sribagindawati & Rikwan, 2021).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan membuktikan bahwa pengetahuan yang rendah merupakan variabel yang dapat mempengaruhi kejadian gastritis pada remaja.

4. Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kejadian Gastritis pada Remaja di Kelurahan Tipar Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tipar Kota Sukabumi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap kejadian gastritis pada remaja di Kelurahan Tipar Wilayah UPTD Puskesmas Tipar Kota Sukabumi dengan nilai *p-value* 0,008 atau $< 0,05$.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani et, al (2012) yang menyatakan bahwa dukungan eluarga berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian gastritis. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Berstad et al (2001) mengungkapkan hal serupa bahwa kejadian gastritis mempunyai hubungan yang erat dengan dukungan keluarga.

Friedman (2010) dukungan keluarga adalah suatu mekanisme hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosialnya yang dapat ditinjau oleh seluruh anggota keluarga, hubungan ini bersifat mendukung dan memberikan bantuan kepada anggota keluarga, dukungan yang disalurkan harus berguna untuk segala aspek kehidupan salah satunya adalah kesehatan. Dukungan keluarga diartikan juga sebagai informasi verbal atau non verbal, berbentuk saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang yang memiliki hubungan dengan subjek di dalam lingkungan tersebut atau dapat berupa kehadiran secara fisik dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional dan berpengaruh pada tingkah laku penerimanya (Rewa et al., 2021; Sari, 2022).

Dukungan keluarga dapat mempengaruhi kejadian gastritis pada remaja karena hal ini berhubungan dengan pengelolaan pola hidup remaja, yang mana keluarga juga berperan penting dalam mengatur, membimbing dan mengawasi hidup seorang remaja. Apabila remaja tidak mendapatkan dukungan yang cukup dari keluarga maka hal tersebut dapat meningkatkan stres sehingga berisiko menimbulkan berbagai penyakit salah satunya gastritis. Dalam pencegahan terjadinya gastritis juga diperlukan dukungan keluarga dalam mengendalikan faktor-faktor

penyebab sehingga meminimalisir kekambuhan gastritis pada remaja (Utami, 2022).

Dukungan keluarga sangat berperan penting dalam upaya pencegahan gastritis. Dukungan keluarga yang dapat diberikan berupa semangat dan dorongan agar mempertahankan pola makan teratur dan menerapkan coping yang baik ketika dihadapkan dengan masalah. Kemudian keluarga juga dapat memberikan informasi lengkap mengenai gastritis yang dialami remaja serta bagaimana merawat dan mencegah terjadinya gastritis. Dalam hal ini juga keluarga harus mampu memfasilitas remaja dalam upaya pencegahan gastritis seperti menyediakan menu makanan yang sehat dan memberikan perhatian penuh untuk menjaga ketahanan mental pada remaja.

Gastritis ini akan sulit ditanganii apabila remaja tidak didorong oleh dukungan dari keluarga contohnya remaja akan mengalami keterbatasan dalam menjalankan perawatan yang sudah ditetapkan, kemudian adanya tindakan keluarga yang tidak tepat dalam mengatasi masalah kesehatan remaja dan kegagalan ini berpengaruh terhadap tindakan meminimalisir faktor risiko yang terjadi. Kurangnya pengetahuan dan sikap abai terhadap penyakit gastritis yang remaja anggap tidak penting untuk diatasi harusnya mampu ditangani oleh keluarga sebagai edukator di lingkungan rumah, karena hal ini juga penting dipahami oleh penderit untuk pencegahan secara mandiri (Nuramalia, 2021).

Dukungan keluarga menunjukan pengaruh yang cukup besar terhadap kejadian gastritis pada remaja. Penelitian Setyawan dan Fauziyyah (2020) membuktikan bahwa sebagian besar remaja penderita gastritis yang mendapat dukungan kelaurga mengalami kekambuhan tidak

lebih dari 1x/bulan. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga dapat meminimalisir kekambuhan gastritis pada remaja. Dukungan yang paling dominan dibutuhkan remaja adalah dukungan secara emosional (Setyawan & Fauziyyah, 2020).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menjelaskan bahwa dukungan keluarga merupakan variabel yang dapat mempengaruhi kejadian gastritis pada remaja.

7.3 Pengaruh Pola Makan, Stres, Pengetahuan dan Dukungan Keluarga pada Remaja Terhadap Kejadian Gastritis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pada variabel pola makan dan stres terhadap kejadian gastritis pada remaja di Kelurahan Tipar Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tipar Kota Sukabumi. Sedangkan terdapat dua variabel sebagai variabel pengganggu (*confounding*) yaitu variabel pengetahuan dan dukungan keluarga. Hasil penelitian membuktikan bahwa terdapat keterkaitan antara ke empat variabel di atas terhadap kejadian gastritis pada remaja.

Gastritis merupakan gangguan yang menyerang lapisan lambung, gejalanya seperti nyeri ulu hati, mual, muntah dan rasa kembung. Gastritis terjadi ketika sistem pelindung dalam lambung mulai berkurang fungsinya sehingga mengakibatkan peradangan (*inflamasi*). Timbulnya luka pada dinding lambung lazimnya disebabkan karena pengeluaran asam lambung meningkat yang kemudian meningkatkan motilitas lambung dan apabila tidak dilakukan tindakan lebih lanjut dapat menyebabkan tukak lambung,

pendarahan hebat atau bahkan kanker. Gastritis dapat menyerang semua kalangan baik tingkat usia maupun jenis kelamin. Gastritis merupakan masalah umum diskontinuitas dari mukosa lambung, yang disebabkan oleh berbagai faktor seperti pola makan, stress dan lain-lain (Syam et al., 2020).

Menurut Rukmana (2018) pola makan adalah cara seseorang mengatur jenis makanan dan jumlah makanan yang dikonsumsi dengan waktu-waktu tertentu. Pola makan merupakan mekanisme atau perilaku yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dalam menentukan dan menggunakan bahan makanan untuk kehidupan sehari-hari yang meliputi frekuensi makan, porsi makan dan jenis makan berdasarkan unsur sosial dan budaya di tempat mereka tinggal (Junita, 2019; D. Putri et al., 2023).

Gastritis dapat disebabkan oleh pola makan yang tidak teratur, sehingga lambung lebih rentan bila asam lambung meningkat. Pola makan yang teratur sangat penting bagi sekresi lambung, karena lambung dapat mengidentifikasi waktu makan sehingga produksi lambung dapat terkontrol. Sedangkan pola makan tidak teratur menyebabkan lambung kesulitan beradaptasi sehingga produksi asam lambung menjadi berlebih dan dapat mengiritasi dinding lambung (Junita, 2019).

Remaja masa kini cenderung memiliki pola makan yang tidak teratur sebab keliru dalam pemilihan jenis makanan, umumnya remaja mengonsumsi makanan *junkfood*, asam dan pedas. Terkadang pula remaja abai terhadap pengaplikasian frekuensi makan 3 kali sehari. Mengingat aktivitas dan kegiatan yang padat, remaja cenderung menunda-nunda waktu makan. Hal ini apabila dilakukan dalam jangka panjang akan berbahaya pada

kesehatan remaja. Selain pola makan, stres juga dapat bersama-sama mempengaruhi kejadian gastritis pada remaja.

Tina et al (2019) mendefinisikan stress sebagai suatu keadaan yang dialami individu di mana terdapat ketidaksesuaian antara tuntutan yang diterima dengan kemampuan yang dimiliki untuk mengatasi keadaan tersebut. Stress merupakan salah satu faktor yang membawa efek negatif pada penyakit gastritis. Tingkat stres pada remaja dapat dipengaruhi oleh bagaimana cara remaja tersebut mengelola stres (Pebiyanti, 2020).

Tussakinah et al, (2018) menyatakan bahwa sebagian besar remaja tidak mampu mengelola stres dengan baik. Stres mudah menyerang remaja karena disebabkan oleh faktor lingkungan sekitar dan kondisi remaja itu sendiri yang masih labil. Sehingga jika stres ini berlangsung lama maka akan menjadi pemicu peningkatan produksi asam lambung. Stres tidak hanya mempengaruhi gastritis tetapi juga dapat menyebabkan kekambuhan pada penderita gastritis (D. Putri et al., 2023).

Pengelolaan stress yang tidak tepat berisiko meningkatkan kadar asam lambung, karena stress dapat meningkatkan sensitivitas terhadap asam dalam *esophagus*, yang mengakibatkan lapisan pelindung mukosa lambung menjadi rentan sehingga asam lambung lebih mudah mengiritasi lapisan lambung. Hal ini disebabkan oleh remaja yang memiliki beban pikiran berlebih seperti adanya faktor masalah keluarga, keuangan dan lingkungan sekitar yang mengganggu. Beberapa faktor tersebut umum terjadi di kalangan remaja, terlebih didukung oleh sifat remaja yang merupakan masa transisi dari anak-anak ke dewasa muda, maka tidak heran jika usia tersebut lebih rentan mengalami

stress (Pebiyanti, 2020). Pola makan yang tidak teratur dan stres yang tinggi pada remaja dapat menyebabkan gastritis, hal ini berkaitan dengan tidak adanya dukungan keluarga dan rendahnya pengetahuan remaja.

Pola makan tidak teratur dan stres tinggi yang dialami oleh remaja dapat disebabkan karena remaja tidak mendapatkan dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah dorongan berupa nasihat verbal atau nonverbal, bantuan nyata atau bantuan tindakan yang mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku penerima, selain itu penerima merasa diperhatikan dan dihargai atau dicintai (Pasaribu, 2021).

Keluarga memiliki peran penting dalam pengawasan perilaku dan kebiasaan remaja, termasuk pola makan. Remaja yang tidak mendapat dukungan keluarga cenderung memiliki pola makan yang tidak teratur, karena tidak adanya pengawasan dari keluarga yang kemudian menyebabkan remaja tidak memperhatikan jenis makanan yang dipilihnya. Remaja dalam kasus tersebut berisiko memilih jenis makanan yang tidak sehat seperti mengonsumsi makanan atau minuman berpengawet, mengandung asam berlebih atau makanan lain yang dapat membahayakan kesehatan. Selain itu, perhatian-perhatian kecil yang tidak diberikan oleh keluarga seperti mengingatkan waktu makan juga dapat mengakibatkan remaja abai dalam mempertahankan pola makan yang teratur, mengingat itu remaja perlu diingatkan dan mendapat arahan langsung dari keluarga.

Remaja yang tidak mendapat dukungan keluarga juga dapat menyebabkan stres yang tinggi hal itu dikarenakan remaja tidak mendapatkan dukungan secara emosional seperti remaja merasa kesepian dan tidak memiliki tempat

untuk berkeluh kesah. Abainya keluarga terhadap tekanan dan permasalahan yang dialami oleh remaja seperti enggan mendengarkan bahkan tidak membantu menyelesaikan masalah tersebut juga berisiko menimbulkan persepsi yang negatif seperti remaja merasa bukan seseorang yang penting, remaja tidak merasakan kebahagiaan dan kenyamanan di lingkungan keluarga.

Pola makan dan stres pada remaja juga dapat disebabkan oleh rendahnya pengetahuan remaja. Menurut Notoatmojo (2012) pengetahuan merupakan hasil “tahu” yang didapat setelah seseorang melaksanakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan tersebut meliputi pengelihatian, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Ke empat indera itu mempunyai peran penting dalam memperoleh pengetahuan. Sartiwi & Sari (2019) menjelaskan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap bagaimana individu berperilaku atau melakukan tindakan (Simbolon & Simbolon, 2022; Zainurridha & Azis, 2020).

Remaja yang berpengetahuan rendah cenderung memiliki pola makan yang tidak teratur, hal itu dikarenakan remaja tidak mengetahui dan memahami kebutuhan gizi seimbang dan pola makan sehat yang seharusnya diterapkan, sehingga remaja keliru dalam mengkonsumsi makanan seperti tidak cermat atau selektif dalam memilih jenis makanan. Hal tersebut mengarahkan remaja pada makanan cepat saji yang berisiko tidak seimbangnya status gizi dan kebiasaan makan yang tidak teratur sehingga menimbulkan masalah kesehatan apabila mengkonsumsi dalam waktu yang sering.

Pengetahuan yang rendah pada remaja juga dapat menyebabkan stres yang tinggi karena dengan pengetahuan yang tidak memadai dapat menimbulkan ketidakmampuan dalam mengontrol situasi. Kemudian ketika remaja dihadapkan dengan tantangan dan persoalan, tetapi pengetahuan yang dimiliki rendah akan berisiko mengalami stres karena kewalahan dalam menghadapi permasalahan tersebut.

Dalam penelitian ini pengetahuan rendah dan tidak adanya dukungan keluarga mendorong remaja memiliki pola makan tidak teratur dan stres tinggi. Hal ini akan berdampak pada meningkatnya kejadian gastritis pada remaja.

BAB VIII

PENUTUP

8.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 105 responden remaja di kelurahan Tipar wilayah kerja UPTD Puskesmas Tipar Kota Sukabumi, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Sebagian besar responden memiliki pola makan tidak teratur, mengalami stres, pengetahuan yang rendah dan dukungan keluarga yang baik.
2. Terdapat pengaruh pola makan terhadap kejadian gastritis pada remaja di Kelurahan Tipar Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tipar Kota Sukabumi dengan hasil uji chi-square 0,000 ($<0,05$).
3. Terdapat pengaruh stres terhadap kejadian gastritis pada remaja di Kelurahan Tipar Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tipar Kota Sukabumi dengan hasil uji chi-square 0,000 ($<0,05$).
4. Terdapat pengaruh pengetahuan terhadap kejadian gastritis pada remaja di Kelurahan Tipar Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tipar Kota Sukabumi dengan hasil uji chi-square 0,001 ($<0,05$).
5. Terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap kejadian gastritis pada remaja di Kelurahan Tipar Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tipar Kota Sukabumi dengan hasil uji chi-square 0,008 ($<0,05$).

6. Terdapat variabel yang paling dominan mempengaruhi kejadian gastritis pada remaja yaitu variabel pola makan dengan $OR=21,986$ artinya remaja dengan pola makan teratur mempunyai peluang tidak gastritis sebesar 21,896 kali lebih besar daripada remaja dengan pola makan tidak teratur.

8.2 Saran

1. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat mengambil jumlah sampel yang lebih banyak dan menggunakan teknik sampling yang berbeda serta menggunakan faktor-faktor lain yang belum diteliti dalam penelitian ini agar mendapatkan hasil yang lebih maksimal dan akurat.

2. Puskesmas Tipar Kota Sukabumi

Puskesmas Tipar Kota Sukabumi diharapkan dapat menyelenggarakan promosi kesehatan dengan rutin untuk meningkatkan pengetahuan remaja terkait gastritis dan cara pencegahannya agar penderita gastritis dapat menjaga dan mempertahankan pola hidupnya dengan baik sehingga bisa menekan angka kejadian gastritis.

DAFTAR PUSTAKA

- Afnis, T. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Manajemen Stres Di Dukuh Tengah Desa Nambangrejo Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo. *Universitas Muhammadiyah Ponorogo*.
- Ahdiah, A., F, F. H., & Istiana. (2018). Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Sma Pgri 4 Banjarmasin. *Homeostasis*, 1(1), 9–14.
- Amanda, K. A., Isra, A., Firdausy, Alfaeni, S. W., Amalia, N., Rahmani, N. A., & Nasution, A. S. (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.
- Andreas, Tambunan, L. N., & Baringbing, E. P. (2022). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis di Puskesmas Marina Permai Kota Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika*, 8(3), 159–165. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i3.4509>
- Andriyani, S. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pola Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Literatur Review. *Skripsi Universitas Dr. Soebandi*, 1–135.
- Angelica, Y., & Siagian, E. (2022). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Advent Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(01), 43–49.
- Anggoro, S., Muna, A. N., Nafisah, A., & Telaso, G. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pola Makan Pada Penderita Gastritis Di SMPN 5 Banguntapan. *Cakra Medika*, 6(1), 38–47. <http://jurnal.akperngawi.ac.id>
- Arham, A. (2021). *Gambaran Pola Makan Dan Status Gizi Remaja Di Sman 1 Uepai Kabupaten Konawe*. Politeknik Kesehatan Kendari.

- Arifiansyah, K. T. P., Haiya, N. N., & Ardian, I. (2022). the Relationship Between Stress and the Event of Gastritital Completion in Adolescents in Pondok Pesantren X Kudus. *Jurnal Perawat Indonesia*, 6(1), 866–871.
- Aritonang, M. (2021). Pengaruh Stress Dan Pola Makan Dengan Frekuensi Kekambuhan Penyakit Pada Penderita Gastritis Di RSUD DR. Pirngadi Medan Tahun 2020. *Jurnal Pandu Husada*, 2(2), 84–91. <https://doi.org/10.30596/jph.v2i2.6685>
- Artini, B., Prasetyo, W., & Lestari, M. P. (2022). Hubungan Pola Makan dan Stress terhadap Penyakit Gastritis: A Literature Review. *Nursing Sciences Journal*, 6(1), 13. <https://doi.org/10.30737/nsj.v6i1.2634>
- Arum, W. S. (2018). Hubungan Antara Kebersyukuran Dan Stres Pada Wanita Yang Mengalami Menopause. *Universitas Islam Indonesia*.
- Asih, L. R. R., Nisak, R., & Sandi, Y. D. L. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga terhadap Perilaku Pencegahan Gastritis pada Remaja di Dusun Gebang Desa Walikukun Kecamatan Widodaren Kabupaten Ngawi. *E-Journal Cakra Medika*, 9(1), 1–8. <https://doi.org/10.55313/ojs.v9i1.85>
- Ausrianti, R., & Nurleni. (2019). Hubungan Pol Makan Dan Faktor Stress dengan Kejadian Gastritis Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. M Jamil Padang Tahun 2018. *Menara Ilmu*, 8(4), 105–112.
- Azizah, R., & Hartanti, R. D. (2016). Hubungan Antara Tingkat Stress Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Pekalongan. *Jurnal Unversyty Reseach Coloquium*, 261–278.
- Bahnur, A. A. D. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Usia Dewasa Di Kelurahan Biru Kecamatan Tanete Riattang Kabupaten Bone. In *Universitas Hasanuddin Fakultas Kesehatan Masyarakat Epidemiologi*.

- Barkah, A., & Agustiyani, I. (2021). Pengaruh Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis di Puskesmas Setu I. *Jurnal Antara Keperawatan*, 4(1), 52–58. <https://doi.org/10.37063/antaraperawat.v4i1.462>
- Basri, N. I. R. (2020). Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Usia Produktif Di Posbindu PTM Melati Kelurahan Josenan Demangan Kota Madiun. *STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun*.
- Berlian, B. P. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Di Masyarakat. *Universitas Muhammadiyah Ponogoro*.
- Cahyani, S. L., Bai, M., Doondori, A., & Sekunda, M. (2023). Pengaruh Pengetahuan dan Konsumsi OAINS Terhadap Kejadian Gastritis di Kabupaten Ende. *Kalimutu Nursing Journal*, 1(2), 167–173.
- Cahyanti, L., Doli, J., Donsu, T., Endarwati, T., & Dewi, S. C. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi General Anestesi di RS PKU Muhammadiyah Gamping. 9(2), 129–143.
- Claret, R. M. (2022). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Mnegenai Dampak Kehamilan Pada Usia Remaja Di Kecamatan Sanggalangi Kabupaten Toraja Utara. Universitas Hasanudin.
- Damayanti, S., Rauzatul Jannah, S., & Hasrati Nizami, N. (2022). Tingkat Stres Akademik Siswa Sekolah Menengah Atas Selama Proses Pembelajaran Pada Masa Pandemi Covid-19 di Kota Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 5(4), 154–158.
- Dewi, R., Panduragan, S. L., Umar, N. S., Yulianti, M., & Budhiana, J. (2022). The Five-Finger Relaxation Techniques on Anxiety, Stress and Quality of Life in Breast Cancer Patients. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 18, 96–100.
- Donsu, J. D. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Pustaka Baru Press.

- Fahrudin, Roza, A., & Wulandini, P. (2021). Tingkat Pengetahuan Pasien Gastritis Pada Penyebab Gastritis Relapse. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 04(02), 49–53.
- Febriani, & Alfi, A. (2020). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Gastritis pada Remaja Kelas XI di SMA Negeri 4 Samarinda* [Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur]. <https://dspace.umkt.ac.id/handle/463.2017/2443>
- Fitri, D. E., & Jamiati. (2020). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Metode Audio Visual Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Vulva Hygiene. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 9(2), 53–60. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v9i2.87>
- Fitriyah, N. (2021). Hubungan tngkat stress dengan kejadian hipertensi pada lansia : literature review. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dr. Soebandi Jember*, 1–138.
- Futriani, E. S., Tridiyawati, F., & Putri, D. M. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Tingkat Ii Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta Tahun 2018. *Jurnal Antara Keperawatan*, 3(1), 5–8. <https://doi.org/10.37063/antaraperawat.v3i1.173>
- Ghonimah, D. (2023). *Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Pola Makan Pada Penderita Gastritis Santriwati di Pondok Pesantren Kota Lasem*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Ghozali. (2018a). *Analisis Multivariate Dengan Program IBMSPSS 25*. Badan Penerbit Universitas Di Ponegoro.
- Ghozali, I. (2018b). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 25*. Badan Penerbit Universitas Di Ponegoro.
- Hafiza, D., Utami, A., & Niriyah, S. (2020). Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja SMP YLPI Pekanbaru. *Al-Asalmiya Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 2(1), 332–342. <https://doi.org/10.35328/keperawatan.v9i2.671>

- Halimah, N. . (2020). *Buku Pedalaman Materi (BUPERI)*. Pustaka Rumah Cinta.
- Hardani, Sndriani, H., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Istiwomah, R. R., Fardani, R. A., Sukmana, D. J., & Auliya, N. H. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Penerbit Pustaka Ilmi.
- Harefa, F. (2021). Gambaran Pengetahuan Penderita Gastritis tentang Pencegahan Gastritis Berulang di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Awa'ai Kabupaten Nias Utara. In *Politeknik Kemenkes Medan*.
<http://ecampus.poltekkes.medan.ac.id/jspui/handle/123456789/3562%09>
- Hasanah, N. (2020). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Remaja di BPM Indah Suryawati Kecamatan Binjai Timur Kotamadya Binjai. *Evidance Based Journal*, 36–41.
<https://ojs.stikessehati.ac.id/index.php/ebj/article/view/46>
- Hastari, N. K., Putri, T. H., & Fujiana, F. (2023). Hubungan antara ansietas dan pola makan dengan kejadian gastritis selama masa pandemi covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 11(1), 215–224.
- Hilda Irianty, Ridha Hayati, & Deni Suryanto. (2022). Determinan Pencegahan Penyakit Gastritis di Desa Taruna Kabupaten Hulu Sungai Tengah. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(12), 1553–1560.
<https://doi.org/10.56338/mppki.v5i12.2759>
- Imam, N., Sari, W. I., & Elmaghfuroh, D. R. (2022). Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Konsumsi Obat Tentang Swamedikasi Pada Remaja dengan Kejadian Gastritis Di Pondok Pesantren Raudlatul Ulum 1 Malang. *Jurnal Health Care Media*, 6(1), 22–31.

- Ivanka, S., & Susilowati, Y. (2022). Pengaruh Pola Makan dan Stres Akademik Terhadap Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Di Era Pandemi Covid-19 Di Universitas Yatsi Madani Tahun 2022. *Nusantara Hasana Journal*, 2(8), 148–154.
- Jelita, V. A., Komalawati, R., & Lukitaningtyas, D. (2023). Hubungan Pengetahuan dengan Gaya Hidup dalam Pencegahan Kekambuhan Gastritis Pada Mahasiswa Akper Pemkab Ngawi hidup , pencegahan kekambuhan The Relationship Of Knowledge With Lifestyle In Preventing Gastritis Returns In Government Nursing Academic Studen. *Media Publikasi Penelitian*, 10(1), 7–11.
- Jihan, A., & Budi Setyawan, A. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan dalam Upaya Pencegahan Gastritis. *Carbohydrate Polymers*, 1–5.
- Juliani, F. (2018). Hubungan Pola Makan Dengan Risiko Gastritis Pada Remaja. *JOM FKp*, 5, 643–651.
- Junita, D. N. (2019). Faktor-Faktor Kebiasaan Makan, Stress dan Pengetahuan yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis di wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Tambang. In *Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*.
- Jusuf, H., Adityaningrum, A., & Yunus, R. (2022). Determinan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa. *Jambura Health and Sport Journal*, 4(2), 108–118. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v4i2.15171>
- Kemenkes RI. (2015). *No Title Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun (2013) tentang Pencantuman Peringatan Kesehatan Dan Informasi Kesehatan Pada Kemasan Produk Tembakau*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2018). *Data Penyakit Lambung Di Indonesia*. Kementerian Indonesia.

- Ketaren, Y. R. O. B. (2018). Hubungan Pola Makan dengan Angka Kejadian Anemia pada remaja Putri di SMA Pencawan Medan Tahun 2018. *Skripsi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan*, 1–66.
- Khorni, S. (2017). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di desa gonilan kecamatan kartasura kabupaten sukoharjo. *Universitas Muhamadiyah Surakarta*, 1–14.
- Kurdaningsih, S. V., & Firmansyah, M. R. (2021). Pola Makan dan Stres dengan Kejadian Gastritis Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Stik Siti Khadijah. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 4(2), 196–203.
- Kurnianingsih, I. D. K. D. S., Batiari, N. M. P., & Oktaviani, N. K. R. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Makan dan Aktivitas Fisik Remaja selama Transisi Pandemi Covid-19 di Kota Denpasar. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(6), 424–432. <https://doi.org/10.14710/mkmi.21.6.424-432>
- Laily, N., Hanik, U., Septianingrum, Y., & Hasina, S. N. (2023). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Di Puskesmas Wonokromo Surabaya. *Jurnal Bioedutech: Jurnal Biologi Dan Pendidikan Biologi*, 2(1), 21–30.
- Liliandriani, A., Abidin, U. W., & Inrawati, I. (2021). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Al Asyariah Mandar. *Journal Pegguruang: Conference Series*, 3(2), 789. <https://doi.org/10.35329/jp.v3i2.2545>
- Maidartati, Ningrum, T. P., & Fauzia, P. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Di Bandung. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 3(1), 21. <https://doi.org/10.25157/jkg.v3i1.4654>

- Makhmudah, S. (2017). Hakikat Ilmu Pengetahuan dalam Perspektif Modern dan Islam. *AL-MURABBI: Jurnal Studi Kependidikan Dan Keislaman*, 4(2), 202–217. <https://doi.org/10.53627/jam.v4i2.3173>
- Manurung. (2016). *Terapi Reminiscence*. CV. Trans Info Media.
- Muliani, N., Irianto, G., & Kurniawan, T. (2021). Frekuensi Makan Dan Stres Dengan Kejadian Gastritis Pada Perempuan Usia 18-25 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kemiling Kota Bandar Lampung. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(2), 101–106. <https://doi.org/10.52822/jwk.v6i2.278>
- Mulyati. (2018). Pengetahuan dan Sikap Tentang Makanan Serta Pola Makan Pada Siswa Kelas XI SMK N 4. *Universitas Negeri Yogyakarta*.
- Muna, U. L., & Kurniawati, T. (2023). Hubungan Sstres Dengan Kejadian Gastritis: Literature Review. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan*, 1(4), 277–282.
- Mutemmainna. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Kejadian Anemia Pada Siswa-Siswi Di SMA Muhammadiyah Lubuk Pakan. *Politeknik Kesehatan Medan*, 1–61.
- Nafisah, A., Hendriyani, R., & Martiarini, N. (2018). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Self Compassion Remaja Di Panti Asuhan. *Intuisi : Jurnal Psikologi Ilmiah*, 10(2), 160–166.
- Nauri, A. . (2015). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Pada gangguan Sistem Gastrointestina*. CV Trans Info Media.
- Notoatmodjo. (2018a). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2018b). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nuramalia. (2021). *Kejadian Gastritis Pada Remaja Di Sman 4 Bantimurung-Maros*. Universitas Hasanudin.

- Nurdin, I., & Hartati, S. (2019). *Metodologi Penelitian Sosial*. Media Sahabat Cendekia.
- Nurul, C. (2018). *Bye Bye Stress*. Elex Media Komputindo.
- Padeng, E. P., & Saputri, E. I. (2020). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan (Fluor Albus) Pada Siswi Kelas Xi Ips 1 Di Smak Setia Bakti Ruteng. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 5(1), 19–23.
- Pasaribu, T. D. (2021). Literature Review: Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan ADL (Activity Daily Living). *Skripsi Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan*, 1–62.
- Pebiyanti, D. P. (2020). *Faktor -faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis pada Remaja*.
- Pradiningtyas, F., & Ismawati, R. (2023). Hubungan Pengetahuan Pola Makan Sehat Dengan Kebiasaan Makan Remaja Kelas 12 SMA Negeri 1 Tarik Di Masa Pandemi COVID-19. *Gizi Universitas Negeri Surabaya*, 3(1), 267–272.
- Pratama, P. H., Ghifary, H., Khairani, D. S., Syabil, S., & Amalia, R. (2022). Pengaruh Perbedaan Pola Makan Terhadap Penyebab Penyakit Gastritis Pada Remaja Laki-Laki Dan Perempuan: a Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(2), 168–174. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i2.4488>
- Putra, I. M. A. S. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kebersihan Gigi Dan Mulut Serta Karies Pada Siswa Kelas IV Dan V SD Negeri Sesetan Denpasar Tahun 2019. In *Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Kesehatan Gigi*.
- Putra, P. S., & Wardani Kusuma. (2023). Gambaran Karakteristik Gastritis Kronis Di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Haji Medan Pada Tahun 2020 the Descriptif Characteristic Overview of Chronic Gastritis on Internal Disease Polyof Haji Hospital Medan in 2020. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, VI(I), 75–81.

- Putri, D. H. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. *Universitas Muhammadiyah Surabaya*.
- Putri, D., Hadiyanto, H., & Tarwati, K. (2023). Hubungan Pola Makan Dan Stres Dengan Kejadian Gasritis Pada Siswa SMPN 14 Kelurahan Baros Kota Sukabumi. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan*, 2(1), 125–134.
- Putri, H. O. (2023). Studi Literatur Review: Hubungan Kejadian Stres dengan Gastritis. *Jurnal Kesehatan*, 1(1), 139–149.
- Rantung, E. P., Kaunang, W. P. J., & Malonda, N. S. H. (2019). Faktor-faktor yang Memengaruhi Kejadian Gastritis di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. *Jurnal E-Biomedik (EBm)*, 7(2), 130–136.
- Rantung, E. P., & Malonda, N. S. H. (2019). Faktor-faktor yang Memengaruhi Kejadian Gastritis di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. *EBiomedik*, 7(2), 130–136.
- Ratukore, R. S. J. P., Manurung, I. F. E., & Tira, D. S. (2022). Determinan Kejadian Gastritis Pada Remaja: Studi Pada Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana Kupang. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(3), 336–344. <https://doi.org/10.33860/jik.v16i3.1526>
- Rendra Zola, N. I., Nauli, F. A., & Utami, G. T. (2021). Gambaran Stres Psikososial dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya Pada Remaja. *Jkep*, 6(1), 40–50. <https://doi.org/10.32668/jkep.v6i1.406>
- Rendy, C. ., & Margareth, T. . (2015). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Dan Penyakit Dalam*. Nuha Medika.
- Rewa, N. E., Lea, A. I., & Febriyanti, E. (2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Berobat Penderita Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang*. 4(1), 41–47.

- Rialdi, D. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan otivasi Paisen Dengan Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi.*
- Rimbawati, Y., Wulandari, R., & Mustakim. (2022). Hubungan Aktfitas Fisik, Stress dan Pola Makan Terhadap Kejadian Gastritis pada Siswa Bintara. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 2(1), 60–73.
- Rizkiana, N., & Tanuwijaya, R. R. (2021). Hubungan Kebiasaan Makan Dan Faktor Stress Dengan Kejadian Gastritis Di Puskesmas Larangan Utara Kota Tangerang. *Jalan Bintaro Raya*, 4(1), 30–35. <https://ejournal.helvetia.ac.id/jdg>
- Rofiq, M. H. N. (2023). *Hubungan Antara Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Remaja di Pondok Pesantren Al Falah Kalinyamatan Jepara.* Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Rukmana, L. N. (2018). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kekambuhan Gastritis Di SMA N 1 Ngaglik. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, 1–86.
- Sahir, S. H. (2021). *Metode Penelitian.* Penerbit KBM Indonesia.
- Saraswati, P. A., Suyasa, I. gede P. darma, & Wulandari, I. A. (2022). Hubungan Tingkat Stres dengan Gejala Gastritis Mahasiswa Tingkat IV. *Jurnal Gema Keperawatan*, 15(2), 207–216. <https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JGK/article/view/2021>
- Sari, P. (2020). Edukasi Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Menggunakan Media Cups Games Di Kecamatan Kajuara Kabupaten Bone. *Universitas Hasanuddin*, 22.
- Sari, R. A. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga Di Klinik Pratama Medan. *Universitas Medan Area*, 1–104.

- Sartika, I., Rositasari, S., & Bintoro, W. (2020). Hubungan Pola Makan dan Stres dengan Kejadian Gastritis di Puskesmas Pajang Surakarta. *Jiki*, 13(2), 53–62.
- Sembiring, K. (2018). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesejahteraan Rumah Tangga di Kabupaten Deli Serdang dengan Pendekatan Regresi Logistik. *Universitas Sumatera Utara*.
- Septian, A., Herlina, D., & Wijaya, R. (2021). *Hubungan Stres Klien Terhadap Kekambuhan Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Semurup Kabupaten Kerinci*. 211–219.
- Setyawan, F., & Fauziyyah, L. I. (2020). *Analisis Determinan Perilaku dan Lingkungan Terhadap Kejadian Gastritis Pada Pelajar*. 1(1), 1–7.
- Shiidqi, L. A. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pola Makan Pada Lansia Penyandang Hipertensi Dengan Penyakit Penyerta. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- 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. *Journal of Public Health Science Research (JPHRS)*, 3(1), 1–10.
- Siagian, M. S. (2021). *Literature Review : Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja 2021*.
- Simbolon, P., & Simbolon, N. (2022). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Gastritis pada Mahasiswa. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 13(1), 12–20. <https://doi.org/10.32695/jkt.v13i1.177>
- Sinulingga, I. Y. (2021). *Perbedaan School Stress Ditinjau Dari Jenis Kelamin Pada Siswa Smp VIII Ar-Rahman Medan*. Universitas Medan Area.

- Siregar, I. S., & Handayani, I. (2022). Faktor-faktor Risiko Terjadinya Penyakit Gastritis di Rumah Sakit Umum Delia Kecamatan Selesai Kabupaten Langkat. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam 1/BB Medan*, 7(2), 112–116.
- Sribagindawati, N. N., & Rikwan. (2021). Pengetahuan Pasien Tentang Gastritis Di Puskesmas Torue Kabupaten Parigi Moutang. *Jurnal Ilmiah Kesmas IJ*, 21(2), 51–55.
- Suganda. (2019). Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi Di Puskesmas Lubuk Kota Padang Tahun 2019. *Universitas Andalas*, 1–10.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta, CV.
- Sugiyono. (2019). *Statistika Untuk Penelitian*. CV Alfabeta.
- Suhirman, & Yusuf. (2019). *Penelitian Kuantitatif: Sebuah Panduan Praktis*. CV Sanabili.
- Supriandi, Rosalina, G., & Berthiana. (2022). Pengetahuan Remaja Tentang Risiko Pernikahan Dini. *Jurnal Surya Medika*, 8(2), 183–193.
- Sutini. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Universitas Muhammadiyah Ponorogo*.
- Syam, S. D., Arsin, A. A., & Ansar, J. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis di Puskesmas Biru Kabupaten Bone. *Hasanuddin Journal of Public Health*, 1(2), 172–182. <https://doi.org/10.30597/hjph.v1i2.9319>
- Tussakinah, W., Masrul, M., & Burhan, I. R. (2018). Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stres terhadap Kekambuhan Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 217. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i2.805>

- Uddin, M. A., & Bhuiyan, A. J. (2019). Development of the family support scale (FSS) for elderly people. *MOJ Gerontology & Geriatrics*, 4(1), 17–20. <https://doi.org/10.15406/mojgg.2019.04.00170>
- Ulumiya, N. (2021). *Laskar Bakteri Patogen*. UM Surabaya Publishing.
- Utami, D. S. (2022). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Pada Remaja Putri Terhadap Personal Hygiene Saat Menstruasi Di Smp Negeri 1 Cimalaka. *Jiksa (Jurnal Ilmu Keperawatan Sebelas April)*, 4(1), 48–56.
- Verawati, L., & Agustina, M. (2020). Profil Demografi, Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Gastritis Pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Advent Indonesia. *Jurnal Fakultas Keperawatan Universitas Klabat*, 4(2), 19–26.
- Wahyuni, P. E. (2018). Asuhan Keperawatan Keluarga Gastritis Dengan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Di UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar*.
- Werdani, Y. D. W. (2020). Pengaruh Tingkat Stres Terhadap Mekanisme Koping Pasien Kanker Berbasis Manajemen Terapi Kanker. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(3), 346. <https://doi.org/10.33366/jc.v8i3.1262>
- WHO. (2020). *Gastritis*.
- Wijaya, A. (2018). Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Dengan Stres Kerja Sebagai Variabel Mediasi Pada Pekerja di Hotel Maxone di Kota Malang. *Parsimonia*, 278–288.
- Wilujeng, C. S., Habibie, I. Y., & Ventyaningsih, A. D. I. (2023). Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Kategori Stres pada Remaja di SMP Brawijaya Smart School. *Smart Society Empowerment Journal*, 3(1), 6–11. <https://doi.org/10.20961/ssej.v3i1.69257>

- Winarni, S., Handayati, R. N., & Haryanto, A. (2022). *Hubungan Usia dan Merokok Dengan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di UPT Puskesmas Kedundung Kota Mojokerto* [Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Sehat PPNI]. <https://repository.stikes-ppni.ac.id/handle/123456789/923>
- Yuliarsih, E. (2022). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Usia 17 - 25 Tahun (Studi di Desa Tambakrejo Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang). *Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan Insan Cendikia Media*, 1-117.
- Yunus, N. Y. (2021). Pengaruh Gaya Hidup Terhadap Keputusan Pembelian Kosmetik Maybelline Pada Mahasiswa Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri Manado. *Institut Agama Islam Negeri (IAIN)*, 1-94.
- Zahro, A. (2020). *Analisa Faktor yang Menyebabkan Terjadinya Gastritis pada Usia Dewasa*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah.
- Zainurridha, Y. A., & Azis, M. (2020). Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Gastritis: Literature Review. *Medical Jurnal of Al Qodiri*, 5(2), 1-7. https://doi.org/10.52264/jurnal_stikesalqodiri.v5i2.45
- Zebua, E., & Wulandari, I. S. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Pola Makan Terhadap Resiko Gastritis Pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Advent Indonesia Yang Menjalani Sistem Blok. *Jurnal Ners*, 7(1), 158-162.

BIODATA PENULIS



Yeni Yulianti, S.Kep, Ns, M.Kep

Dosen Program Studi Diploma III Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Penulis lahir di Bandung Tanggal 27 Oktober 1980. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Diploma III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan. Menyelesaikan pendidikan S1 pada Jurusan Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran dan melanjutkan S2 KMB Universitas Padjajaran Bandung. Penulis menekuni bidang Menulis Keperawatan Medikal Bedah dan Keperawatan Gawat Darurat.