

## GAMBARAN RESIKO TERJADINYA GASTRITIS PADA MAHASISWA/I AKADEMI KEPERAWATAN ABULYATAMA BANDA ACEH

Edhitta Deviani<sup>1\*</sup>, Afit Fuddin<sup>1</sup>, Nur Najikhah<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Diploma III Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, LAMPONH KEUDE, 24415, Indonesia

<sup>2</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, Faku, Universitas Abulyatama, LAMPONH KEUDE, 24415, Indonesia

<sup>1</sup>Email: [edhitta\\_d3kep@abulyatama.ac.id](mailto:edhitta_d3kep@abulyatama.ac.id)

### ABSTRAK

Perubahan gaya hidup dalam beberapa waktu terakhir telah meningkatkan insiden terjadinya berbagai macam penyakit. Asupan makanan yang tidak sehat, semakin diperburuk dengan kurangnya aktifitas fisik dan kebiasaan merokok serta konsumsi alkohol. Akibatnya banyak penyakit yang terjadi bahkan di usia muda. Pada mahasiswa khususnya yang tinggal di rumah kos lebih memilih makanan yang cepat saji, mudah untuk di dapat dan menjadi makanan sehari-hari mereka dan kebiasaan pola makan yang tidak teratur. Makanan yang pedas atau asam juga banyak menjadi pilihan yang disukai kalangan mahasiswa. Kebiasaan ini bisa menyebabkan resiko terjadinya gastritis. Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui Risiko Terjadinya Gastritis pada Mahasiswa/i Akademi Keperawatan Abulyatama Banda Aceh Tahun 2018. Metodologi yang digunakan adalah Deskriptif, pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 17 item pernyataan mengenai resiko terjadinya gastritis. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 10 s/d 16 Agustus 2018. Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa/i akademi keperawatan abulyatama yang berjumlah 60 responden dengan teknik pengambilan sampel dengan Total Sampling. Hasil penelitian diperoleh bahwa resiko terjadinya gastritis pada mahasiswa/i akademi keperawatan berada pada katagori tinggi yaitu 32 responden (53,33% ), berdasarkan subvariabel obat oains berada dalam kategori jarang yaitu 31 responden (51,67%), berdasarkan subvariabel pola makan berada dalam kategori tidak baik yaitu 33 responden (55,00%), berdasarkan subvariabel stres berada dalam kategori sering yaitu 31 responden (51,67%). Dari hasil penelitian tersebut peneliti menyarankan kepada responden untuk dapat meningkatkan pengetahuannya dengan cara mengikuti penyuluhan-penyuluhan tentang cara menjaga kesehatan dan gaya hidup sehat.

**Kata Kunci:** Resiko Gastritis

### PENDAHULUAN

Perubahan gaya hidup dalam beberapa waktu terakhir telah meningkatkan insiden terjadinya berbagai macam penyakit. Asupan makanan yang tidak sehat, semakin diperburuk dengan kurangnya aktifitas fisik dan kebiasaan merokok serta

konsumsi alkohol. Akibatnya banyak penyakit yang terjadi bahkan di usia muda (Natural Digest, 2012) [1].

Gastritis atau peradangan lambung merupakan gangguan kesehatan yang paling sering dijumpai di klinik sehari-hari. Gejala yang ditimbulkan mulai dari yang bersifat

ringan hingga berat yang berdampak pada penurunan produktivitas kerja dan meningkatkan angka kesakitan (Natural Digest, 2012) [1].

Pola hidup yang tidak sehat yang meliputi kebiasaan makan, merokok, stres, dan lain-lain dapat membuat seseorang mudah terkena penyakit seperti gastritis. Usia muda dan dewasa termasuk dalam kategori usia produktif. Pada usia tersebut merupakan usia dengan berbagai kesibukan karena pekerjaan dan kegiatan-kegiatan lainnya. Sehingga lebih cenderung untuk terpapar faktor-faktor yang dapat meningkatkan resiko untuk terkena gastritis, seperti pola makan yang tidak teratur, stres di tempat kerja, kebiasaan merokok, dan pola hidup tidak sehat lainnya akibat berbagai aktivitas dan kesibukan di usia produktif tersebut [2]. Sementara menurut Arifah (2010) gastritis disebabkan oleh kopi, stres, merokok, mengkonsumsi minuman beralkohol, obat-obatan seperti aspirin, bakteri dan waktu makan yang tidak teratur [3].

Faktor resiko adalah beberapa kondisi yang menyebabkan seseorang mudah terkena penyakit gastritis. Jika seseorang telah terkena penyakit gastritis maka beberapa faktor resiko tersebut harus dihilangkan agar penyakit gastritis tidak bertambah parah. Menurut Arif Muttaqin dan Kumala Sari dalam bukunya yang berjudul Gangguan Gastrointestinal, faktor-faktor risiko yang menyebabkan gastritis adalah beberapa jenis obat OAINS (Obat Anti-Inflamasi Non Steroid), alkohol, bakteri, virus, trauma lambung, stress, merokok, dan makanan yang merangsang peradangan mukosa lambung seperti makanan pedas [4]. Menurut Vera Urip (2004) penyimpangan kebiasaan serta mengkonsumsi makanan seperti cuka, cabai, kopi alkohol dapat meningkatkan produksi cairan lambung sehingga kekuatan dinding lambung menjadi semakin parah dan akan menimbulkan luka pada dinding lambung [5].

Badan penelitian kesehatan dunia WHO (2012) mengadakan tinjauan terhadap beberapa negara di dunia dan mendapatkan hasil presentase dari angka kejadian gastritis di dunia, diantaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35% dan Perancis 29,5%. Di dunia, insiden gastritis sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahun. Insiden terjadinya gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Gastritis biasanya dianggap suatu hal yang remeh namun gastritis merupakan awal dari sebuah penyakit yang dapat menyusahkan kita [6].

Presentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO (2012) adalah 40,8%. Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk [6]. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2009, gastritis merupakan salah satu penyakit di dalam sepuluh penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%) [7].

Gastritis sangat mengganggu karena banyak penderita gastritis yang tidak hadir ke sekolah maupun ke tempat kerja karena sakit yang dialaminya, sehingga aktivitas sehari-hari pun terganggu bahkan tak jarang penderita gastritis yang harus berbaring di tempat tidur. Penderita gastritis pun akan mengalami penurunan berat badan karena banyak makanan yang harus dipantang agar tidak memperparah penyakitnya dan tubuhpun kekurangan zat-zat penting yang dibutuhkan oleh tubuh, hal ini akan memunculkan penyakit lainnya bila gastritis ini tidak diobati. Hal ini tentu akan meningkatkan angka kesakitan dan penurunan produktivitas seseorang [8].

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini bersifat deskriptif yaitu menggambarkan suatu keadaan atau

fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu dengan menggunakan *total sampling* yaitu sebanyak 60 responden

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden mahasiswa/I Akademi Keperawatan Abulyatama Banda Aceh (n=60)

Kategori	F	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	2	4
	4	0
Perempuan	3	6
n	6	0
<b>Jumlah</b>	<b>6</b>	<b>1</b>
	<b>0</b>	<b>00</b>

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan bahwa jenis kelamin responden yang paling banyak berada pada kategori perempuan yaitu 36 responden (60,00%).

### Resiko Gastritis

Tabel 2. Distribusi frekuensi gambaran resiko terjadinya gastritis pada mahasiswa/I Akademi Keperawatan Abulyatama Banda Aceh (n=60)

Kategori	F	%
Tinggi	3	5
	2	3,33
Rendah	2	4
	8	6,67
<b>Jumlah</b>	<b>6</b>	<b>1</b>
	<b>0</b>	<b>00</b>

Tabel 2. menunjukkan bahwa gambaran pola tidur pada anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi di ruang seurune I RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh di tinjau dari gejala penyakit berada

pada kategori kurang tidur sebanyak 18 responden (64,3%).

Gastritis atau maag berasal dari bahasa Yunani gastro yang berarti perut atau lambung, dan itis yang berarti inflamasi atau peradangan. Radang lambung tersebut merupakan peradangan pada dinding mukosa lambung yang bersifat kronis sehingga dinding lambung menjadi merah, bengkak, dan luka. Maag secara umum adalah penyakit gangguan lambung yang disebabkan oleh tingginya kadar asam lambung [3].

Perubahan gaya hidup dalam beberapa waktu terakhir telah meningkatkan insiden terjadinya berbagai macam penyakit. Asupan makanan yang tidak sehat, semakin diperburuk dengan kurangnya aktifitas fisik dan kebiasaan merokok serta konsumsi alkohol. Akibatnya banyak penyakit yang terjadi bahkan di usia muda [1]

### Penggunaan Obat OAINS

Tabel 3. Distribusi frekuensi Penggunaan Obat OAINS pada Mahasiswa/I Akademi Keperawatan Abulyatama Banda Aceh (n=60)

Kategori	F	%
Sering	2	4
	9	8,33
Jarang	3	5
	1	1,67
<b>Jumlah</b>	<b>6</b>	<b>1</b>
	<b>0</b>	<b>00</b>

Tabel 3. menunjukkan bahwa resiko terjadinya gastritis yang ditinjau dari penggunaan obat OAINS berada dalam kategori jarang yaitu 31 responden (51,67%).

Menurut Arif Muttaqin dan Kumala Sari dalam bukunya yang berjudul Gangguan Gastrointestinal, faktor-faktor risiko yang menyebabkan gastritis adalah beberapa jenis obat OAINS (Obat Anti-Inflamasi Non Steroid), alkohol, bakteri,

virus, trauma lambung, stress, merokok, dan makanan yang merangsang peradangan mukosa lambung seperti makanan pedas [4].

Kebanyakan obat-obatan OAINS digunakan untuk mengendalikan nyeri ringan sampai sedang, demam dan berbagai penyakit inflamasi, seperti rheumatoid arthritis dan osteoarthritis. Dalam penggunaan jangka waktu yang lama dapat mengakibatkan peningkatan efek samping gangguan lambung dan menurunkan efektivitasnya [9].

#### Pola Makan

Tabel 4. Distribusi frekuensi Pola makan OAINS pada Mahasiswa/I Akademi Keperawatan Abulyatama Banda Aceh (n=60))

Kategori	Frekuensi	%
Tidak Baik	33	55
Baik	27	45
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Tabel 4. menunjukkan bahwa resiko terjadinya gastritis berdasarkan aspek pola makan berada dalam kategori tidak baik yaitu 33 responden (55,00%).

Jadwal makan yang tidak teratur kerap membuat lambung sulit beradaptasi. Jika hal ini berlangsung terus menerus, maka akan terjadi kelebihan asam dan akan mengiritasi dinding lambung. Mengonsumsi makanan yang mengandung gas membuat perut menjadi kembung seperti mengonsumsi ubi, nangka, durian, dan minuman bersoda [10].

Penyimpangan kebiasaan, cara, serta konsumsi jenis makanan yang tidak sehat dapat menyebabkan gastritis. Pada kasus gastritis akut, faktor penyimpangan makan merupakan titik awal yang mempengaruhi terjadinya perubahan dinding lambung. Peningkatan produksi cairan lambung dapat dirangsang oleh konsumsi makanan seperti cuka, cabai, serta makanan lain yang bersifat merangsang juga dapat mendorong timbulnya kondisi tersebut. Pada akhirnya

kekuatan dinding lambung menjadi semakin parah. Tak jarang kondisi seperti itu akan menimbulkan luka pada dinding lambung [5].

#### Aspek Stress

Tabel 5. Distribusi frekuensi Stress pada Mahasiswa/i Akademi Keperawatan Abulyatama Banda Aceh (n=60)

Kategori	F	%
Sering	2	4
	6	9
Jarang	2	5
	7	1
<b>Jumlah</b>	<b>5</b>	<b>1</b>
	<b>3</b>	<b>00</b>

Tabel 5. menunjukkan bahwa mayoritas responden lansia di Desa resiko terjadinya gastritis berdasarkan aspek stres berada dalam kategori Sering yaitu 31 responden (51,67%).

Stres dapat menyebabkan perasaan negatif atau yang berlawanan dengan apa yang diinginkan atau mengancam kesejahteraan emosional. Stres dapat mengganggu cara seseorang dalam mencerap realitas, menyelesaikan masalah dan berpikir secara umum. Selain itu stres dapat mengganggu pandangan umum seseorang terhadap hidup, sikap yang ditunjukkan pada orang yang disayangi, dan status kesehatan [11].

Stres dapat merangsang peningkatan produksi asam lambung dan gerakan peristaltik lambung. Stres juga akan mendorong gesekan antara makanan dan dinding lambung menjadi bertambah kuat [5].

#### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Akademi Keperawatan Abulyatama Banda Aceh, terhadap 60 orang responden maka Gambaran Resiko Terjadinya Gastritis pada Mahasiswa/i Akademi Keperawatan Abulyatama Banda

Aceh berada pada katagori tinggi yaitu 32 responden (53,33%), berdasarkan subvariabel obat OAINS berada dalam kategori jarang yaitu 31 responden (51,67%), berdasarkan subvariabel pola makan berada dalam kategori tidak baik yaitu 33 responden (55,00%), berdasarkan subvariabel stres berada dalam kategori sering yaitu 31 responden (51,67%).

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] N. Digest, "Harmony With Natural," 2012.
- [2] B. F. khusna Ulyatul Luluk, Nur fahrun, "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo," *Naskah Publ.*, vol. 15, no. 15, pp. 1–13, 2018.
- [3] T. M. Arifah, "Sapu Bersih Semua Penyakit dengan Ramuan Tradisional," 2010.
- [4] A. Muttaqin and K. Sari, *Gangguan Gastrointestinal*. 2011.
- [5] V. Urip, "Menu untuk Penderita Hepatitis & Gangguan Saluran Pencernaan," 2004.
- [6] World Health Organization (WHO), "Gastritis," 2012, [Online]. Available: <http://aici.co.id/data-penyakit-gastritis-menurut/>.
- [7] Kemenkes RI, *Profil data kesehatan Indonesia tahun 2009*. 2010.
- [8] W. Pratiwi, "Hubungan Pola Makan Dengan Gastritis Pada Remaja Di Pondok Pesantren Daar El-Qolam Gintung, Jayanti, Tangerang," *J. Kesehat.*, vol. 1, p. 101, 2013.
- [9] J. H. Vallerand, "Pedoman Obat untuk Perawat.," 2005.
- [10] Indah, "Tentang Penyakit Maag," 2011.
- [11] Perry & Potter, "Fundamental Keperawatan," vol. 1, no. 4, 2005.