

Hubungan antara Stres dan Pola Makan dengan Frekuensi Kekambuhan Penyakit *Gastritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Tuntungan Tahun 2025

Ristika Julianty Singarimbun^{1*}, Roy Wilson Sihaloho², Siska M.O Napitupulu³, Lenny Sepriani br.Silalahi⁴, Reny Juliana Sihombing⁵
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Darmo, Indonesia
*Corresponding author E-mail: ristikasinga88@gmail.com

Abstrak

Gastritis merupakan penyakit yang banyak terjadi secara global dan berkaitan dengan faktor stres serta pola makan. Kekambuhan gastritis dipengaruhi oleh manajemen stres dan kebiasaan makan, termasuk jadwal, jenis, dan jumlah makanan. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan stres dan pola makan dengan frekuensi kekambuhan gastritis di wilayah kerja Puskesmas Medan Tuntungan tahun 2025. Penelitian menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi sebanyak 65 orang, dengan sampel 35 responden yang dipilih menggunakan teknik *accidental* sampling. Data diperoleh melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *Spearman Rank*. Hasil menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara stres dengan frekuensi kekambuhan gastritis ($p = 0,002$; $r = 0,732$) serta antara pola makan dengan frekuensi kekambuhan ($p = 0,009$; $r = 0,645$), dengan kekuatan hubungan yang kuat. Disimpulkan bahwa stres dan pola makan berhubungan dengan frekuensi kekambuhan gastritis.

Kata kunci: Stres, Pola Makan, Frekuensi, *Gastritis*

Abstract

Gastritis is a common condition worldwide and is associated with stress and dietary patterns. Recurrence of gastritis is influenced by stress management and eating habits, including meal schedules, food types, and portion sizes. This study aims to determine the relationship between stress and dietary patterns and the frequency of gastritis recurrence in the service area of the Medan Tuntungan Community Health Center in 2025. The study employed a descriptive-analytical design with a cross-sectional approach. The population consisted of 65 individuals, with a sample of 35 respondents selected using accidental sampling. Data were collected via a questionnaire and analyzed using the Spearman Rank test. The results showed a significant relationship between stress and the frequency of gastritis recurrence ($p = 0.002$; $r = 0.732$) as well as between dietary patterns and recurrence frequency ($p = 0.009$; $r = 0.645$), with a strong association. It was concluded that stress and dietary patterns are associated with the frequency of gastritis recurrence.

Keywords: Stress, Diet, Frequency, *Gastritis*

PENDAHULUAN

Makan adalah kebutuhan pokok manusia. Era modern seperti sekarang ini, pola makan sering diabaikan sehingga menimbulkan masalah tersendiri bagi kesehatan. Pola makan yang tidak teratur menjadi salah satu sumber penyakit (Ahmed et al., 2025). Penyakit *gastritis* adalah gangguan kesehatan yang sering muncul akibat pola makan yang salah dan stres pada pola pikiran masing-masing individu (Husen & Tjandra, 2023).

Gastritis merupakan radang pada jaringan dinding lambung paling sering diakibatkan oleh ketidakteraturan diet, misalnya makan terlalu banyak, terlalu cepat, makan-makanan terlalu banyak bumbu atau makanan yang mengandung mikroorganisme penyebab penyakit. Penyebab lain dari *gastritis* mencakup alkohol, aspirin, refluk empedu atau terapi radiasi (Brunner & Suddart, 2022).

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa gastritis tidak hanya dipengaruhi oleh faktor fisik, tetapi juga berkaitan dengan gaya hidup dan kondisi psikologis individu. Kebiasaan melewatkan waktu makan, konsumsi makanan iritatif, serta tekanan emosional yang tidak terkelola dapat

meningkatkan produksi asam lambung dan memperburuk kondisi mukosa lambung (Organ et al., 2022). Selain itu, stres yang berkepanjangan dapat memicu ketidakseimbangan sistem saraf otonom yang berkontribusi terhadap peningkatan sekresi asam lambung, sehingga memperbesar risiko terjadinya kekambuhan gastritis (Sandhu & Fass, 2018). Oleh karena itu, pengelolaan pola makan yang teratur disertai manajemen stres yang baik menjadi langkah penting dalam mencegah serta mengurangi frekuensi kekambuhan gastritis, sehingga kualitas hidup penderita dapat tetap terjaga (Husen & Tjandra, 2023).

Menurut Budiana (2006), mengatakan bahwa penyakit *gastritis* merupakan penyakit terbesar di seluruh dunia dan bahkan diperkirakan diderita lebih dari 1,7 milyar orang. Negara Inggris prevalensi sebesar (6%-20%) menderita *gastritis* pada usia 55 tahun dengan prevalensi 22% insiden total untuk segala umur pada tahun 2008 adalah 16 kasus/1000 pada kelompok umur 45-64 tahun. Prevalensi *gastritis* pada masyarakat diperkirakan antara (8% - 20%) sebagian besar prevalensi sekitar (95%) penderita di masyarakat adalah termasuk *gastritis* akut (WHO, 2020). Insiden sepanjang usia untuk *gastritis* sebesar (10%) (Harun Riyanto, 2018). Menurut Maulidiyah dan Unun (2019), di kota Surabaya angka kejadian *gastritis* sebesar (31,2%), di kota Denpasar sebesar (46%), sedangkan di kota Medan angka cukup tinggi sebesar (91,6%).

Gastritis biasanya diawali dengan pola makan yang tidak teratur sehingga lambung menjadi sensitif bila asam lambung meningkat (Syahfitri et al., 2024). Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran macam dan model bahan makanan yang dikonsumsi setiap hari (Jovan, 2019). Pola makan terdiri dari: jadwal makan, jenis makanan dan jumlah makan. Menu seimbang perlu dimulai dan dikenal dengan baik sehingga akan terbentuk kebiasaan makan makanan seimbang dikemudian hari. Pola makan yang baik dan teratur merupakan salah satu dari penatalaksanaan *gastritis* dan juga merupakan tindakan preventif dalam mencegah kekambuhan *gastritis* (Jovan, 2019). Dalam penelitian Jovan 2020 terhadap 20 orang responden ditemukan 12 orang (60%) penderita *gastritis* disebabkan oleh pola makan yang tidak teratur.

Gastritis juga dapat disebabkan oleh stres. Dalam sebuah jurnal kedokteran, peneliti dari Universitas Leeds tahun 2019, ditemukan kejadian (40%) penderita *gastritis* disebabkan oleh stres karena masalah pekerjaan, masalah dalam rumah tangga serta mengungkapkan stres dapat mempengaruhi kebiasaan makan seseorang (Jovan, 2019). Saat stres, orang cenderung makan lebih sedikit sehingga merangsang produksi asam lambung dalam jumlah yang berlebihan (Kamal, 2020).

Data yang diperoleh penulis pada saat studi pendahuluan, kasus *gastritis* ini menduduki urutan ke enam dari sepuluh penyakit yang terbanyak di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Tuntungan, dan jumlah pasien yang datang berobat ke Wilayah Kerja Puskesmas Medan Tuntungan dengan kasus *gastritis* sebanyak 120 kasus selama setahun mulai 30 Agustus sampai 26 September 2025. Demikian halnya dengan wawancara yang dilakukan peneliti terhadap lima (5) orang penderita *gastritis*, tiga (3) orang diantaranya mengatakan *gastritis* kambuh karena sering terlambat makan dan pola makan tidak teratur, sementara dua orang lainnya mengatakan *gastritis* kambuh dikarenakan kelelahan, banyak pikiran karena masalah pekerjaan (faktor stres), dll. Dari fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Hubungan antara stres dan pola makan dengan frekuensi kekambuhan penyakit pada penderita *gastritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Tuntungan Tahun 2025.

METODE

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan rancangan penelitian studi sekat silang (*cross sectional*), yang bertujuan untuk mengetahui ada/tidak adanya hubungan stres dan pola makan dengan frekuensi kekambuhan penyakit pada penderita *gastritis* di Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Tuntungan Tahun 2025. Frekuensi kekambuhan *gastritis* yang disebabkan oleh stres dan pola makan diukur dan dikumpulkan secara simultan, sesaat atau satu kali saja dalam satu kali waktu (dalam waktu bersamaan). Lokasi penelitian dilakukan diruang penyakit dalam Wilayah Kerja Puskesmas Medan Tuntungan dan penelitian dilakukan mulai dari 20 Oktober- 18 November 2025. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien *gastritis* yang berobat di Puskesmas Medan Tuntungan berjumlah 65 orang dengan kriteria umur 20-65 tahun. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi pasien *gastritis* dengan rentang usia 20–65 tahun, bersedia menjadi responden, dan mampu mengisi kuesioner secara mandiri atau dengan bantuan. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi pasien dengan kondisi akut berat, memiliki gangguan komunikasi atau kognitif, serta tidak menyelesaikan pengisian kuesioner secara lengkap. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan tehnik *accidental sampling* yaitu seluruh pasien *gastritis* yang kebetulan ada pada saat penelitian. Kriteria sampel adalah: pasien yang mengalami kekambuhan *gastritis* sebanyak 35 orang. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan dua cara yaitu: data primer diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner yang telah dipersiapkan terlebih dahulu, dan data sekunder diperoleh dengan cara mengambil data yang sudah tersedia di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Tuntungan.

1. Stres adalah respon tubuh terhadap tekanan fisiologis (adanya penyakit-penyakit berat yang dialami selain *gastritis*) dan psikologis (gangguan pikiran atau emosional) yang dialami oleh penderita *gastritis* misalnya memikirkan penyakit yang sedang dialaminya, adanya masalah dalam keluarga (masalah dengan anak, istri atau orang tua), tempat kerja dan lingkungan tempat tinggal dimana faktor-faktor tersebut dianggap dapat memicu produksi asam lambung dan menyebabkan *gastritis*.
2. Pola makan adalah gaya hidup atau kebiasaan makan penderita *gastritis* dalam memenuhi kebutuhannya akan makanan yang dapat dilihat dari jenis makanan, jumlah makanan, dan jadwal makan.
3. Jumlah makanan adalah banyak/porsi makanan yang seharusnya dikonsumsi oleh penderita *gastritis* setiap kali makan sesuai dengan jumlah yang seharusnya dikonsumsi oleh penderita *gastritis* dan tidak merangsang produksi asam lambung.
4. Jenis makanan adalah macam makanan yang dikonsumsi oleh penderita *gastritis* yang dapat bersifat merangsang produksi asam lambung.
5. Jadwal makan adalah waktu/keteraturan kebiasaan penderita *gastritis* dalam mengonsumsi makanannya yang tidak sesuai dengan yang telah ditentukan untuk penderita *gastritis* yaitu tiga kali sehari dengan waktu makan jam 6-7 pagi, 12-13 siang dan jam 6-7 malam.
6. Frekuensi kekambuhan *gastritis* adalah jumlah dan banyaknya keluhan yang dialami/dirasakan oleh penderita *gastritis* dalam kurun waktu seminggu atau sebulan.
7. Analisa Univariat yaitu untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel. Analisa Bivariat yaitu analisa yang bertujuan untuk mengetahui hubungan stres dan pola makan dengan frekuensi kekambuhan penyakit pada penderita *gastritis* dengan menggunakan uji statistik (*Spearman Rank*) dengan menggunakan program komputer dengan derajat

kemaknaan $p < 0,05$. Frekuensi kekambuhan *gastritis* Jumlah gangguan atau peradangan pada lapisan mukosa lambung yang dialami oleh penderita *gastritis*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa, usia responden mayoritas <30 tahun sebanyak 8 orang (53,3%). Berdasarkan jenis kelamin responden mayoritas adalah laki-laki sebanyak 8 orang (53,3%). Berdasarkan BB reponden mayoritas adalah >40 kg sebanyak 9 orang (60,0%). Berdasarkan TB responden mayoritas adalah >350 cm sebanyak 12 orang (80,0%), berdasarkan pendidikan responden mayoritas SMA adalah 6 orang (40,0%). Sedangkan pekerjaan mayoritas responden pegawai swasta adalah 4 orang (26,7%). Berdasarkan penelitian diperoleh bahwa, tingkat stress responden mayoritas adalah berat yaitu 8 orang (53,3%). Berdasarkan penelitian diperoleh bahwa, pola makan responden mayoritas tidak teratur yaitu sebanyak 11 orang (73,3%). Berdasarkan penelitian diperoleh bahwa, frekuensi kekambuhan *gastritis* responden mayoritas sering yaitu 8 orang (53,3%).

Hasil Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Stres Dengan Frekuensi Kekambuhan *Gastritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Tuntungan Tahun 2025

Berdasarkan penelitian diperoleh bahwa dari 7 orang responden dengan tingkat stres sedang, 6 orang (40%) mengalami frekuensi kekambuhan jarang dan 1 orang (6,67%) mengalami frekuensi kekambuhan sering. Sedangkan dari 8 orang responden (53,3%) dengan tingkat stres berat, 1 orang (6,67%) mengalami frekuensi kekambuhan jarang dan 7 orang (46,67%) mengalami frekuensi kekambuhan sering. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,002$ dan nilai $r = 0,732$.

Tabel 1. Hubungan Tingkat Stres dengan Frekuensi Kekambuhan Gastritis

Tingkat Stres	Kekambuhan Jarang	Kekambuhan Sering	Total
Sedang	6	1	7
Berat	1	7	8
Total	7	8	15

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,002$ dan $r = 0,732$ yang berarti terdapat hubungan yang kuat antara tingkat stres dengan frekuensi kekambuhan gastritis.

Hasil Tabulasi Silang Hubungan Pola Makan Dengan Frekuensi Kekambuhan *Gastritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Tuntungan Tahun 2025

Berdasarkan penelitian diperoleh bahwa dari 11 orang responden (73,3%) dengan pola makan tidak teratur, yang mengalami frekuensi kekambuhan jarang 3 orang (20,0%) dan frekuensi kekambuhan sering 8 orang (53,3%). Sedangkan dari 4 orang responden (26,7%) dengan pola makan teratur, yang mengalami frekuensi kekambuhan jarang 4 orang (26,7%) dan yang mengalami frekuensi kekambuhan sering tidak ditemukan. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,009$ dan nilai $r = 0,645$.

Tabel 2. Hubungan Pola Makan dengan Frekuensi Kekambuhan Gastritis

Pola Makan	Kekambuhan Jarang	Kekambuhan Sering	Total
Tidak teratur	3	8	11
Teratur	4	0	4
Total	7	8	15

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,009$ dan $r = 0,645$ yang berarti terdapat hubungan yang kuat antara pola makan dengan frekuensi kekambuhan gastritis.

PEMBAHASAN

Hubungan Stres Dengan Frekuensi Kekambuhan Penyakit Pada Penderita *Gastritis*

Berdasarkan penelitian diperoleh bahwa tabulasi silang stress dengan frekuensi kekambuhan *gastritis* dimana hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,002$ yaitu ada hubungan antara stres dengan frekuensi *gastritis* dan $r = 0,732$ yang artinya hubungan kuat stres dengan frekuensi kekambuhan *gastritis*. Hal ini dapat terlihat dari distribusi frekuensi tingkat stres ditemukan bahwa dari 35 responden mayoritas responden mengalami stres berat 8 orang (53,33%) yang mengakibatkan frekuensi kekambuhan meningkat. Timbulnya kelainan pada lambung yang dikaitkan dengan stres / psikis seseorang adalah 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 system persyarafan di otak berhubungan dengan lambung sehingga bila seseorang stres maka akan memicu kelainan pada lambung dalam hal ini dapat terjadi ketidak seimbangan.

Stres merupakan faktor dominan terjadinya gangguan penyakit *gastritis*. Tingkat stres yang tinggi akan meningkatkan produksi asam lambung sehingga terjadi gangguan penyakit *gastritis*. Stres atau marah yang tidak diekspresikan, adalah faktor predisposisi dari ulkus peptikum. Ulkus peptikum adalah ekskavasi (area berlubang) yang terbentuk dalam dinding mukosa lambung, pylorus, duodenum, atau esofagus. Ulkus peptikum sering disebut sebagai ulkus lambung, duodenal atau esofageal, tergantung pada lokasinya. Hal ini dapat kita lihat dari hasil penelitian dimana mayoritas responden yang mengalami stres berat dapat mengakibatkan kekambuhan *gastritis*. Dari hasil penelitian ini, ditemukan bahwa stres yang dialami responden merupakan stres fisiologis (adanya penyakit-penyakit berat yang dialami selain *gastritis*) dan stres psikologis (gangguan pikiran atau emosional) yang dialami oleh penderita *gastritis* misalnya memikirkan penyakit yang sedang dialaminya, adanya masalah dalam keluarga (masalah dengan anak, istri atau orang tua), tempat kerja dan lingkungan tempat tinggal dimana faktor-faktor tersebut dianggap dapat memicu produksi asam lambung dan menyebabkan *gastritis*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Hawari, 2021 menyebutkan bahwa orang yang mengalami stres seringkali mengalami gangguan pada sistem pencernaannya. Misalnya, pada lambung terasa kembung, mual dan pedih. Hal ini disebabkan karena asam lambung yang berlebihan (*hiperaciditi*). Dalam istilah kedokteran disebut sebagai *gastritis* atau dalam istilah awam dikenal dengan sebutan penyakit maag. Selain gangguan pada lambung, gangguan pada usus juga dapat terjadi sehingga yang bersangkutan merasa perutnya mulas, sukar buang air besar atau sebaliknya sering diare. Dalam sebuah jurnal kedokteran, peneliti dari Universitas Leeds tahun 2019, ditemukan (40%) penderita *gastritis* disebabkan oleh stres karena masalah dalam pekerjaan, masalah dalam rumah tangga serta mengungkapkan stres dapat mempengaruhi kebiasaan makan seseorang (Jovan, 2019). Saat stres, orang cenderung makan lebih sedikit sehingga merangsang produksi asam lambung dalam jumlah yang berlebihan (Suminah & Ciputri, 2023).

Stres dirumuskan sebagai suatu keadaan psikologik yang merupakan representasi dari transaksi khas dan problematik antara seseorang dan lingkungannya. Selye mengungkapkan adanya 'stressor' yang merupakan unsur lingkungan dari stress. Sedangkan hakekat sumber stres dalam pendekatan psikologik adalah semua kondisi atau situasi yang ada dalam kehidupan sehari-hari. Lebih lanjut dapat ditarik kesimpulan bahwa stres merupakan kondisi yang timbul saat seseorang berinteraksi dan bertransaksi dengan situasi-situasi yang dihadapinya dengan cara-cara tertentu. Reaksi stres yang muncul mengikuti stres yang dihadapi dapat berupa reaksi fisik, psikologis dan tingkah laku. Stres juga dapat berlangsung dalam jangka waktu pendek atau berkepanjangan. Bila pendek, biasanya tidak menjadi masalah besar namun bila panjang dan tidak dapat dikendalikan maka dapat memunculkan efek-efek negatif seperti depresi, sakit jantung, nafas sesak dan lain sebagainya. Maka kesimpulan dari pembahasan diatas adalah stres yang terdiri dari stres psikologis dan stres fisiologis berhubungan kuat dengan frekuensi kekambuhan *gastritis*.

Hubungan Pola Makan Dengan Frekuensi Kekambuhan Penyakit Pada Penderita *Gastritis*

Berdasarkan penelitian diperoleh bahwa tabulasi silang pola makan dengan frekuensi kekambuhan *gastritis* dimana hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,009$ yaitu ada hubungan antara pola makan dengan frekuensi kekambuhan *gastritis* dan $r = 0,645$ yaitu hubungan kuat antara pola makan dengan frekuensi kekambuhan *gastritis*. Hal ini dapat dilihat distribusi frekuensi pola makan responden, dimana dapat diketahui bahwa pola makan mayoritas responden dilihat dari 35 orang responden 11 orang (73,3%) yang pola makan tidak teratur yang mengakibatkan frekuensi kekambuhan *gastritis* sering. Sebaliknya, dari 35 orang responden 4 orang (26,7%) lainnya yang pola makan teratur mengalami frekuensi kekambuhan *gastritis* jarang. Apabila kurang memperhatikan pola makan, maka berbagai penyakit dapat menyerang tubuh. Untuk itu perlu mengatur pola makan yang sehat, agar tubuh selalu kuat, stamina terjaga, dan terhindar dari penyakit. Pola makan tidak teratur adalah pola makan yang menyalahi aturan makan dimana jadwal makan tidak teratur sehingga lambung sulit untuk beradaptasi, sering mengonsumsi makanan yang dapat merangsang peningkatan asam lambung, jumlah makan yang menyalahi aturan. Menurut Fiastuti Witjaksono (2018), pola makan yang teratur sebenarnya terletak pada perencanaan makan yang memenuhi kriteria 3J (jumlah, jenis, dan jadwal makan).

Sesuai dengan pendapat teori diatas hasil uji statistik dalam penelitian ini juga menunjukkan bahwa ketidak teraturan pola makan dapat mengakibatkan *gastritis* dimana dapat dilihat dari 35 orang penderita *gastritis*, hanya 4 orang yang pola makan teratur dan mengalami frekuensi kekambuhan jarang sedangkan 11 orang lainnya pola makan tidak teratur dengan frekuensi kekambuhan *gastritis* sering.

a. Jumlah Makan

Dalam penelitian ini jumlah makan juga perlu di perhatikan oleh penderita. Masalah ini dapat dilihat dari mayoritas responden mengalami jumlah makan yang lebih sehingga mengakibatkan kekambuhan *gastritis*. Untuk meringankan pekerjaan saluran pencernaan, makanan diberi dalam porsi kecil tapi sering. Makan tiga kali sehari dalam porsi kecil, untuk menghindari makan dalam keadaan lapar dan dalam porsi yang besar. Jangan makan dengan tergesa-gesa, sehingga makanan yang masuk dapat lebih sedikit dan makanan dapat lebih dinikmati. Satu atau 2 gelas air sebelum makan dapat membantu mengatasi porsi makanan yang akan dikonsumsi. Kita harus makan sesuai kebutuhan kita, hal ini berhubungan dengan jumlah

makanan yang harus kita konsumsi tidak kurang dan tidak lebih, dan harus sesuai dengan kondisi lambung. Bila mengkonsumsi makanan terlalu berlebih maka ketika lapar (perut kosong) volume lambung lebih besar dari sebelumnya. Selain masalah volume lambung, masalah asam lambung juga dapat memperburuk keadaan tersebut. Asam lambung berpengaruh terhadap jumlah makanan karena ketika asam lambung keluar dan kita makan untuk menetralisasi asam tersebut, bila asam lambung berimbang dengan jumlah makanan, maka tidak ada masalah.

Jika jumlah makanan terlalu banyak dan tidak sebanding dengan jumlah asam lambung, hal yang akan terjadi adalah asam lambung akan keluar kembali sesuai dengan jumlah sisa makanan yang kita konsumsi. Efek panjang yang terjadi asam lambung yang dihasilkan selanjutnya disesuaikan dengan jumlah makanan berlebih yang kita konsumsi, maka kita dituntut mengkonsumsi makanan yang berlebih. Porsi makanan pokok yang dianjurkan sehari untuk orang dewasa adalah sebanyak 300 – 500 Gram beras atau sebanyak 3-5 piring nasi sehari (Khomsan, 2019). Sesuai dengan teori diatas, dalam penelitian ini juga dapat kita ketahui bahwa jumlah makan juga perlu diperhatikan oleh penderita *gastritis*. Diharapkan pada penderita *gastritis*, jumlah makan yang dikonsumsi harus dalam jumlah kecil tapi sering. Dengan ini, frekuensi kekambuhan *gastritis* dapat teratasi.

b. Jenis Makanan

Jenis makan merupakan salah satu faktor penyebab kekambuhan *gastritis*. Paling umum *gastritis* disebabkan oleh peningkatan produksi asam lambung atau menurunnya daya tahan dinding lambung terhadap pengaruh luar. Peningkatan produksi asam lambung dapat dirangsang oleh konsumsi makanan atau minuman. Makanan yang bersifat merangsang diantaranya makanan berserat dan penghasil gas maupun mengandung banyak bumbu dan rempah seperti cabai, cuka, serta makanan lain yang bersifat merangsang juga dapat mendorong timbulnya kondisi tersebut. Jenis makanan yang sulit dicerna juga dapat merangsang pengeluaran asam lambung. Hindarkan makan-makanan dari kaldu karena kaldu memicu lambung mengeluarkan histamine, histamine dapat dipercaya merangsang sekresi asam lambung dengan kuat, dan terlalu banyak makanan yang berlemak juga bisa membuat kita merasa mual. Pilihlah sayuran yang tidak banyak serat dan tidak menimbulkan gas pada lambung. Produk susu yang merangsang pengeluaran pepsin, pepsin dalam bekerja memerlukan asam lambung, dengan demikian apat juga merangsang pembentukan asam lambung (Uripi, 2023).

Sesuai dengan teori diatas, penderita *gastritis* juga perlu memperhatikan jenis makanan yang hendak dikonsumsi. Dilihat dari hasil penelitian yang diperoleh bahwa jenis makanan dapat mempengaruhi kekambuhan *gastritis* ini disebabkan karena tidak semua jenis makan dapat dikonsumsi oleh penderita *gastritis*. Ada beberapa jenis makanan yang harus dihindari oleh penderita *gastritis* yaitu diantaranya jenis makanan yang mengandung gas, makanan yang dapat memicu atau merangsang produksi asam pada lambung.

c. Jadwal Makan

Dari hasil penelitian, ditemukan bahwa jadwal makan merupakan faktor dominan yang dapat mempengaruhi kekambuhan *gastritis*. Waktu / jadwal makan menjadi hal yang sangat perlu diperhatikan dalam pola makan karena dengan tepat waktu kita makan, maka tubuh akan cepat memproses makanan tersebut dan tubuh mendapatkan energi yang tepat waktu. Apabila jadwal makan tidak teratur maka dapat meningkatkan frekuensi kekambuhan *gastritis*, oleh sebab itu makan pada jadwal yang sama setiap harinya. Hal ini disebabkan adanya “*biologi time*” atau waktu biologis didalam tubuh kita. Waktu biologis tubuh merupakan sistem

otomatisasi tubuh yang berjalan sesuai dengan kebiasaan yang kita lakukan. Untuk lebih sederhananya, bila kita terbiasa bangun jam lima pagi, maka kita akan terbangun jam lima pagi baik ada alarm ataupun tidak.

Begitu juga dengan biologi time sistem pencernaan kita, bila kita makan tiga kali sehari dengan waktu makan jam 6-7 pagi, 12-13 siang dan jam 6-7 malam. Maka secara otomatis tubuh akan mengeluarkan asam lambung pada waktu tersebut. Dalam hal ini waktu/jadwal makan merupakan hal yang perlu diperhatikan, karena dengan tepat waktu kita makan, maka tubuh akan cepat memproses makanan tersebut dan tubuh mendapatkan energi yang tepat waktu (Taruna, 2018).

Jadwal makan harus teratur, lebih baik makan dalam jumlah yang sedikit tapi sering dan teratur daripada makan dalam porsi banyak tapi tidak teratur. Bila kita mengabaikan hal tersebut, misalnya kita makan terlambat, maka asam lambung akan mengiritasi lambung karena makanan yang seharusnya datang/dikonsumsi pada waktu tertentu yang berfungsi menetralkan asam lambung ini tidak ada (terlambat), maka masalah yang akan dihadapi adalah *gastritis*. Waktu makan malam yang baik adalah 3-4 jam sebelum tidur. Hal ini berhubungan dengan lamanya metabolisme zat gizi makro yaitu karbohidrat dan protein. Kedua zat gizi tersebut akan habis dicerna dalam kurun waktu 4 jam. Bagaimana dengan lemak, lemak mengalami masa metabolisme yang lebih panjang dari karbohidrat dan protein yaitu 9 jam. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Jovan, 2019 dimana pola makan terdiri dari jadwal makan, jenis dan jumlah makan. Pola makan yang baik dan teratur merupakan salah satu dari penatalaksanaan *gastritis* dan juga merupakan tindakan preventif dalam mencegah kekambuhan *gastritis*.

Maka kesimpulan dari pembahasan dan dilihat dari hasil uji statistic, maka dapat disimpulkan bahwa jadwal makan lebih dominan mempengaruhi pola makan dimana hal ini berhubungan dengan frekuensi kekambuhan *gastritis*. Ini juga dapat disebabkan oleh adanya "biologi time" atau waktu biologis didalam tubuh kita. Waktu biologis tubuh merupakan sistem otomatisasi tubuh yang berjalan sesuai dengan kebiasaan yang kita lakukan dan bila kita mengabaikan hal tersebut, misalnya kita makan terlambat, maka asam lambung akan mengiritasi lambung karena makanan yang seharusnya datang/dikonsumsi pada waktu tertentu yang berfungsi menetralkan asam lambung ini tidak ada (terlambat), maka masalah yang akan dihadapi adalah *gastritis*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dari 35 responden mengenai hubungan stres dan pola makan dengan frekuensi kekambuhan penyakit pada penderita *gastritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Tuntungan Tahun 2025 dapat disimpulkan bahwa:

1. Ada hubungan stres dengan frekuensi kekambuhan penyakit pada penderita *gastritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Tuntungan dengan hasil uji statistik dari 35 responden mendapatkan nilai $p = 0,002$ yang artinya ada hubungan stres dengan frekuensi kekambuhan dengan nilai $r = 0,732$ yang berarti memiliki hubungan yang kuat.
2. Ada hubungan pola makan dengan frekuensi kekambuhan penyakit pada penderita *gastritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Tuntungan dengan hasil uji statistik dari 35 responden adalah dengan nilai $p = 0,009$ dan nilai $r = 0,645$ yang artinya ada hubungan kuat antara pola makan dengan frekuensi kekambuhan *gastritis*.

3. Disarankan kepada penderita untuk meningkatkan pengetahuannya dengan mencari informasi baik dari dokter atau petugas kesehatan dan media lainnya khususnya tentang *gastritis* dan manajemen stres serta pola makan yang benar guna mengurangi frekuensi kekambuhan *gastritis*.
4. Disarankan rumah sakit dan petugas kesehatan untuk dapat lebih meningkatkan pelayanan kesehatan yaitu dengan memberikan informasi tentang manajemen stres dan pola makan yang benar kepada penderita *gastritis* melalui pengarahannya tentang stres dan pengaturan diet atau pola makan.
5. Disarankan kepada pihak rumah sakit dan petugas kesehatan untuk dapat menciptakan suasana yang aman dan nyaman di rumah sakit seperti menata ruang agar pasien merasa nyaman sehingga dapat mengurangi stress dan untuk lebih memperhatikan diet dan jadwal makan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed, N., Wang, Q., & Smith, C. (2025). *Diet and disease*. 279–313. <https://doi.org/10.1201/9781003296836-10>
- Ali, Mohammad. (2022). *Psikologi Remaja*. Jakarta: Erlangga.
- Brunner, Suddart. (2021). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Sudarth*. Vol 2. EGC: Jakarta.
- Hidayat, Aziz, Alimul. (2017). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Salemba, Medika: Jakarta.
- Husen, A. H., & Tjandra, L. (2023). *Analisis Hubungan Faktor Pola Makan Dan Stress Dengan Kejadian Gastritis*. 1(2), 68–75. <https://doi.org/10.30742/cmj.v1i2.26>
- Kariadi. (2019). *Panduan Lengkap untuk Diabetisi, Keluarganya, dan Profesional Medis*. Qanita PT Mizan Pustaka, Anggota IKAPI. Bandung.
- Notoadmodjo. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. RINEKA CIPTA. Jakarta.
- Nursalam. (2023). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 2. Salemba. Medika: Jakarta.
- Organ, A., Mereuța, I., Ciochina, V., Poleacova, L., Ciochină, M., Sanduța, S., Untu, B., & Untu, P. (2022). Role of acid-peptic factor in the pathogenesis of the development of acid-related gastric diseases. *Buletinul Academiei de Științe a Moldovei: Științele Vieții*, 2(344). <https://doi.org/10.52388/1857-064x.2021.2.04>
- PERKENI (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia). (2022). *Pengelolaan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*. CV. Aksara Buana, Jakarta.
- ReNabyl. (2019). *Cara Mencegah dan Mengobati Diabetes Mellitus*. Cetakan I. Aulia, Publising: Yogyakarta.
- Sandhu, D. S., & Fass, R. (2018). *Stress and gastroesophageal reflux disease*. 54(2), 10–15. <https://doi.org/10.25040/NTSH2018.02.010>
- Soegondo, Sidartawan, ddk. (2009). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Edisi 2. Cetakan 7. Balai Penerbit FKUI: Jakarta.
- Suminah, S., & Ciputri, L. (2023). Analisa Hubungan Stres Dan Pencetus Peningkatan Asam Lambung. *Usada Nusantara*, 1(2), 224–228. <https://doi.org/10.47861/usd.v1i2.384>

- Syahfitri, R. I., Zahroh, D. A. S., Sinaga, H., Tanjung, H. Y., Fidorova, Y., & Tumanggor, S. R. (2024). Analisis Pengaruh Pola Makan terhadap Gastritis Menggunakan Metode PRISMA. *El-Mujtama*, 4(2). <https://doi.org/10.47467/elmujtama.v4i2.818>
- Tandra, Hans. (2018). *Segala Sesuatu yang Harus Anda Ketahui tentang Diabetes*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Umum
- Widianti Tri Anggriyana. (2020). *Senam Kesehatan*. Cetakan I. Nuha Medika: Yogyakarta.