

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis di UPT Puskesmas Kampa Tahun 2026

Yonna Yuliana^{1*}, M Nizar Syarif Hamidi¹, Ade Dita Puteri¹

¹Program Studi Keperawatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Indonesia

*Corresponding author : yonnayuliana11@gmail.com

Article History:

Received : 12-09-2026

Accepted : 21-09-2026

Keywords: Gastritis; Pola Makan; Stres; Kecemasan

ABSTRAK

Gastritis merupakan peradangan pada dinding lambung yang dapat bersifat akut maupun kronis dan menimbulkan gejala nyeri ulu hati, mual serta muntah. Gastritis dapat menyerang semua usia, tetapi sering terjadi pada usia dewasa awal akibat rendahnya kesadaran terhadap upaya pencegahan gastritis. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara pola makan, stres dan kecemasan dengan kejadian gastritis pada masyarakat di UPT Puskesmas Kampa tahun 2026. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 9-11 Juli 2026 dengan jumlah populasi sebanyak 1.019 dan sampel 92 orang dengan usia 20-44 tahun yang bersedia menjadi responden dengan menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah Analisis univariat dan bivariat dengan *uji chi-square*. Hasil Analisis univariat diperoleh 49 responden (53,3%) memiliki pola makan tidak baik, 41 responden (44,6%) memiliki stres sedang, dan 50 responden (54,3%) memiliki kecemasan sedang, kemudian 48 responden (52,2%) yang mengalami kejadian gastritis. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai p-value 0,000 untuk pola makan, stres, dan kecemasan yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pola makan, stres dan kecemasan dengan kejadian gastritis. Kesimpulan terdapat hubungan antara pola makan, stres dan kecemasan dengan kejadian gastritis pada masyarakat di UPT Puskesmas Kampa. Diharapkan pihak UPT Puskesmas Kampa dapat meningkatkan edukasi dan promosi kesehatan mengenai pencegahan gastritis sehingga meningkatkan pengetahuan dan membentuk perilaku pencegahan gastritis sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan membentuk perilaku pencegahan yang baik pada masyarakat.

PENDAHULUAN

Gastritis merupakan satu dari banyak gangguan pencernaan yang sering ditemukan di dunia akibat dinding asam lambung yang mengalami peradangan oleh bakteri *Helicobacter pylori* (Malinta et al., 2024). Serupa dengan itu, gastritis juga didefinisikan sebagai peradangan yang mana ia mengenai mukosa lambung. Akibat dari peradangan ini adalah menjadi bengkaknya mukosa lambung hingga terlepasnya epitel mukosa supersial. Dari lepasnya epitel ini, memicu terjadinya proses inflamasi pada lambung (Muliani et al., 2021). Gastritis, yang sering dikenal sebagai sakit maag, diartikan sebagai peradangan pada lapisan mukosa lambung dimana kondisi ini digejala dengan rasa tidak nyaman diperut bagian atas, perut kembung, sakit kepala dan mual (Hermawan et al., 2023).

Dampak gastritis pada penderitanya jika tidak diatasi sesegera mungkin atau terus menerus diabaikan akan menyebabkan asam lambung semakin tinggi yang pada akhirnya akan

terjadi tukak lambung. Kemudian terjadinya komplikasi seperti peradangan pada saluran cerna bagian atas berupa hematemesis yang berakhir dengan syok hemoragik, gangguan penyerapan vitamin B12, anemia pernesiosa, penyerapan zat besi terganggu, dan penyempitan daerah antrum pylorus. Dampak jangka Panjang dapat mengakibatkan perdarahan hebat, dan kanker, risiko terkena kanker lambung yang dapat menyebabkan kematian (Widayani, 2025).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa jumlah kematian akibat gastritis secara global menunjukkan tren peningkatan. Pada tahun 2005 tercatat sebanyak 40.376 kasus kematian, kemudian meningkat menjadi 43.817 kasus pada tahun 2010, dan kembali naik menjadi 47.269 kasus pada tahun 2015 (Kasi et al., 2019). Gastritis masih menjadi penyakit umum dimasyarakat, terutama dikalangan menengah kebawah. Status sosial ekonomi individu, standar hidup seperti gaya hidup, perilaku, dan kebiasaan sehari-hari (Angelica & Siagian, 2022). Menurut data World Health Organization (WHO), Prevalensi gastritis di berbagai negara mencapai angka signifikan, seperti 22,0% di Inggris, 31,0% di China, 14,5% di Jepang, 35,0% di Kanada, serta 29,5% di Prancis. Di kawasan Asia Tenggara, penyakit ini menyerang sekitar 583.635 orang dari total penduduk setiap tahunnya.

Di Indonesia, Gastritis termasuk dalam sepuluh penyakit yang paling umum di rumah sakit. Pada pasien rawat inap, kasusnya menempati urutan keenam dengan 33.580 kasus, dimana 60,86% dialami oleh perempuan. Prevalensi nasional cukup tinggi, yakni 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk. Presentase kasus gastritis di kota-kota besar Indonesia cukup signifikan, antara lain: Jakarta 50%, Palembang 35,5%, Bandung 32,5%, Denpasar 46%, Surabaya 31,2%, Aceh 31,7%, Pontianak 31,2%, dan tertinggi di Medan 91,6%. Data ini juga sejalan dengan catatan kementerian kesehatan RI (Saepuloh et al., 2025).

Tabel 1. Laporan jumlah data penderita penyakit Gastritis Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2025

No	Nama Puskesmas	Jumlah
1	Puskesmas Kampa	3.859
2	Puskesmas Pantai Raja	1.878
3	Puskesmas Kota Garo	1.739
4	Puskesmas Petapahan	1.606
5	Puskesmas Sibiruang	1.585
6	Puskesmas Kubang Jaya	1.582
7	Puskesmas Pantai Cermin	1.422
8	Puskesmas Pangkalan Baru	1.394
9	Puskesmas Pandau Jaya	1.357
10	Puskesmas Sawah	1.237
	Jumlah	17.659

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar

Berdasarkan Tabel 1 di atas diketahui bahwa penderita gastritis di Kabupaten Kampar yang menempati presentase tertinggi berada di Puskesmas Kampa dengan jumlah 3.859 kasus pada tahun 2025 (Dinkes, 2025). Puskesmas kampa menduduki urutan pertama dalam tiga tahun terakhir dengan angka kejadian gastritis terbanyak se-kabupaten Kampar.

Tabel 2. Data Usia Angka Kejadian Gastritis Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa tahun 2025

No	Usia	Frekuensi
1.	0-7 Hari	0
2.	8-28 Hari	0
3.	29- <1 Tahun	0
4.	1-4 Tahun	0
5.	5-9 Tahun	31
6.	10-14 Tahun	68
7.	15-19 Tahun	240
8.	20-44 Tahun	1.019
9.	45-54 Tahun	891
10.	55-59 Tahun	668
11.	60-69 Tahun	614
12.	>70 Tahun	322
	Total	3.859

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar 2025

Berdasarkan tabel 2, angka kejadian gastritis pada usia 20-44 tahun merupakan urutan tertinggi dengan 1.019 penderita dan diurutkan kedua pada usia 45-55 tahun sebanyak 891 penderita.

Tingginya angka kejadian tersebut tidak terlepas dari berbagai faktor risiko yang mempengaruhi, salah satunya adalah pola makan yang tidak sehat dan tidak teratur. Gastritis juga sering disebabkan oleh pola makan yang tidak sehat dan tidak teratur, yang menyulitkan lambung untuk beradaptasi. Jika hal ini berlangsung terus-menerus, produksi asam lambung berlebih dapat mengiritasi mukosa lambung, sehingga memicu terjadinya gastritis (Sapeni et al., 2024). Penelitian yang dilakukan oleh (Madani et al., 2025) dengan judul hubungan pola makan dan stres dengan kejadian gastritis pada remaja menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pilihan makanan dan kejadian gastritis. Pola makan tidak teratur meningkatkan sensitivitas lambung terhadap produksi asam berlebih, sehingga memicu peradangan mukosa (Saepuloh et al., 2025).

Selain itu, stres merupakan faktor risiko terjadinya gastritis. Individu dengan stres psikis memiliki risiko 3 kali lebih tinggi dibandingkan yang tidak stres. Stres ini mempengaruhi berat badan melalui kenaikan atau penurunan, serta meningkatkan produksi asam lambung, sehingga lama-kelamaan memicu terjadinya gastritis (Sutanta & Widayatmi, 2025). Stres dapat menjadi penyebab gastritis akibat gangguan pada sistem saraf pusat di otak terkait dengan lambung, sehingga menimbulkan ketidakseimbangan fungsi. Selain itu, stres memicu perubahan hormonal dalam tubuh yang merangsang produksi asam lambung berlebih, sehingga menyebabkan rasa perih dan kembung dilambung (Muna & Kurniawati, 2023).

Kemudian gangguan psikologis seperti kecemasan dan stres dapat mempengaruhi saluran pencernaan. Saat terjadi, saraf otonom terangsang sehingga meningkatkan sekresi gastrik dan produksi asam lambung berlebih. Kondisi ini juga memicu perubahan tanda vital, yaitu pernapasan cepat, denyut nadi meningkat, tekanan darah naik, serta ujung tangan dan kaki terasa dingin (Sitompul et al., 2021). Risiko gastritis lebih sering dipicu oleh makanan tidak sesuai, faktor psikis, dan kecemasan. Faktor kecemasan paling berhubungan erat dengan kejadian gastritis, karena dapat memicu respons fisiologis seperti gangguan pencernaan dan

peningkatan kadar asam lambung, sehingga menimbulkan ketidaknyamanan (Budiyantri et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh (Nur, 2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara stres dan pola makan dengan kejadian gastritis pada masyarakat usia produktif dengan nilai stres ($p=0,000$) dan pola makan ($p=0,000$). Menurut penelitian yang dilakukan (Aisyah et al., 2023), menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kecemasan dengan kejadian gastritis.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 30 masyarakat di UPT Puskesmas Kampa pada tanggal 03 Juni 2026, diperoleh hasil bahwa 22 orang mengalami gastritis dan 8 orang tidak mengalami gastritis. Dari 22 orang yang mengalami gastritis, sebanyak 5 orang memiliki pola makan tidak teratur, 4 orang mengalami stres, dan 3 orang mengalami kecemasan. Selain itu, ditemukan pula responden yang memiliki dua faktor sekaligus, yaitu 4 orang dengan pola makan tidak teratur dan stres, 3 orang dengan pola makan tidak teratur dan kecemasan, serta 3 orang dengan stres dan kecemasan. Hasil studi pendahuluan tersebut menunjukkan bahwa pola makan, stres, dan kecemasan sering ditemukan pada masyarakat yang mengalami gastritis, sehingga ketiga faktor tersebut dipilih untuk diteliti lebih lanjut sebagai faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis di UPT Puskesmas Kampa.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar menetapkan bahwa Puskesmas Kampa yang menduduki peringkat pertama dengan penyakit gastritis serta laporan penyakit di Puskesmas Kampa, kasus gastritis masih tergolong tinggi dengan 4.576 kasus ditahun 2024 dan terus ditemukan setiap tahunnya. Penyakit gastritis menjadi salah satu masalah kesehatan yang sering dijumpai pada masyarakat, terutama pada kelompok usia dewasa.

Berdasarkan data dan fenomena di atas, dapat diketahui bahwa gastritis masih menjadi masalah kesehatan hingga saat ini. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis di UPT Puskesmas Kampa”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 9–11 Juli 2026 di poli dewasa UPT Puskesmas Kampa. Populasi target penelitian adalah seluruh dewasa usia 20–44 tahun di UPT Puskesmas Kampa yang berjumlah 1.019 orang. Berdasarkan perhitungan besar sampel dengan tingkat ketetapan 10%, diperoleh 91,06 dan dibulatkan menjadi 92 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik accidental sampling, yaitu memilih responden yang kebetulan tersedia dan memenuhi kriteria penelitian pada saat pengumpulan data. Kriteria inklusi meliputi masyarakat yang berkunjung ke UPT Puskesmas Kampa dalam keadaan sadar, berusia 20–44 tahun, berada di poli dewasa, mampu membaca dan menulis, serta bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah dewasa yang datang dalam keadaan darurat dan responden yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap.

Variabel independen dalam penelitian ini terdiri atas pola makan, tingkat stres, dan tingkat kecemasan, sedangkan variabel dependen adalah kejadian gastritis. Instrumen pola makan menggunakan kuesioner Rodliyah (2022) yang terdiri atas 14 pertanyaan dengan skala Likert, meliputi frekuensi makan, porsi makan, jenis makanan, dan konsumsi air minum.

Penentuan kategori pola makan menggunakan nilai median 37, yaitu skor ≤ 37 dikategorikan tidak baik dan skor > 37 dikategorikan baik. Tingkat stres diukur menggunakan Perceived Stress Scale-10 (PSS-10). Kategori yang digunakan dalam penelitian adalah stres ringan dengan skor 0–13, stres sedang 14–26, dan stres berat 27–40. Tingkat kecemasan diukur menggunakan *State-Trait Anxiety Inventory* bagian *state* (STAI-State) yang terdiri atas 20 item. Kategori kecemasan adalah ringan dengan skor 20–39, sedang 40–59, dan berat 60–80. Kejadian gastritis ditentukan berdasarkan diagnosis dokter/rekam medis, yaitu responden dinyatakan mengalami gastritis apabila terdapat diagnosis gastritis dan dinyatakan tidak gastritis apabila tidak terdapat diagnosis tersebut.

Instrumen penelitian telah melalui pengujian validitas dan reliabilitas sebagaimana tercantum dalam skripsi. Kuesioner pola makan memiliki nilai validitas r hitung 0,353–0,784, sedangkan reliabilitas kuesioner pola makan memiliki *Cronbach's alpha* 0,863. PSS-10 memiliki reliabilitas 0,84 dan STAI memiliki reliabilitas 0,902. Data yang diperoleh kemudian diolah dan dianalisis. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi masing-masing variabel, sedangkan analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan pola makan, stres, dan kecemasan dengan kejadian gastritis menggunakan uji *Chi-square*. Hubungan dinyatakan bermakna apabila $p\text{-value} \leq 0,05$.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden pada Masyarakat di UPT Puskesmas Kampa

No	Karakteristik Responden (umur)	Jumlah (n)	Presentase (%)
1.	20	7	7,6%
2.	21	5	5,4%
3.	22	10	10,9%
4.	23	4	4,3%
5.	24	5	5,4%
6.	25	3	3,3%
7.	26	2	2,2%
8.	27	3	3,3%
9.	28	2	2,2%
10.	29	1	1,1%
11.	30	5	5,4%
12.	32	4	4,3%
13.	33	4	4,3%
14.	34	6	6,5%
15.	35	1	1,1%
16.	36	2	2,2%
17.	37	5	5,4%
18.	38	4	4,3%
19.	39	2	2,2%
20.	40	8	8,7%

No	Karakteristik Responden (umur)	Jumlah (n)	Presentase (%)
21.	41	1	1,1%
22.	42	3	3,3%
23.	43	1	1,1%
24.	44	4	4,3%
Total		92	100%

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden pada Masyarakat di UPT Puskesmas Kampa

No	Jenis Kelamin	Frekuensi
1.	Laki-laki	36
2.	Perempuan	56
Total		92

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden pada Masyarakat di UPT Puskesmas Kampa

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Guru	11	12,0%
2.	Ibu rumah tangga (IRT)	25	27,2%
3.	Kurir	3	3,3%
4.	Mahasiswa	19	20,7%
5.	Pedagang	14	15,2%
6.	Pelatih	1	1,1%
7.	Perawat	2	2,2%
8.	Petani	7	7,6%
9.	Satpol PP	1	1,1%
10.	Wiraswasta	9	9,8%
Total		92	100%

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa jumlah responden sebanyak 92 orang. Berdasarkan usia, frekuensi tertinggi terdapat pada usia 22 tahun yaitu sebanyak 10 responden (10,9%). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 56 responden (60,9%), dan pekerjaan IRT yaitu sebanyak 25 responden (27,2%).

Analisis Univariat

Analisis univariat berfungsi untuk mengetahui distribusi dari data yang terdiri dari pola makan, stres, kecemasan, dan kejadian gastritis di UPT Puskesmas Kampa. Hasil analisis univariat dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

1. Pola Makan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pola makan pada masyarakat usia 20-44 tahun di UPT Puskesmas Kampa disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Makan Pada Masyarakat Usia 20-44 Tahun di UPT Puskesmas Kampa

No	Pola Makan	Jumlah (n)	Presentase (%)
1.	Tidak Baik	49	53,3%%
2.	Baik	43	46,7%%
Jumlah		92	100%

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa dari 92 responden di UPT Puskesmas Kampa, responden yang memiliki pola makan tidak baik sebanyak 49 orang (53,3%). Sedangkan pola makan baik sebanyak 43 orang (46,7%).

2. Stres

Distribusi frekuensi responden berdasarkan stres pada masyarakat usia 20-44 tahun di UPT Puskesmas Kampa disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Stres Pada Masyarakat Usia 20-44 Tahun di UPT Puskesmas Kampa

No	Kategori Stres	Jumlah (n)	Presentase (%)
1.	Berat	22	23,9%
2.	Sedang	41	44,6%
3.	Ringan	29	31,5%
	Jumlah	92	100%

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa dari 92 responden di UPT Puskesmas Kampa, responden yang memiliki stres berat sebanyak 22 responden (23,9%), stres sedang sebanyak 41 responden (46,6%) dan stres ringan sebanyak 29 responden (31,5%).

3. Kecemasan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kecemasan pada masyarakat usia 20-44 tahun di UPT Puskesmas Kampa disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kecemasan Pada Masyarakat Usia 20-44 Tahun di UPT Puskesmas Kampa

No	Kecemasan	Jumlah (n)	Presentase (%)
1.	Berat	11	12,0%
2.	Sedang	50	54,3%
3.	Ringan	31	33,7%
	Jumlah	92	100%

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa dari 92 responden di UPT Puskesmas Kampa, responden yang memiliki kecemasan berat sebanyak 11 responden (12,0%), kecemasan sedang sebanyak 50 responden (54,3%) dan kecemasan ringan sebanyak 31 responden (33,7%).

4. Kejadian Gastritis

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian gastritis pada masyarakat usia 20-44 tahun di UPT Puskesmas Kampa disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Gastritis pada Masyarakat Usia 20-44 Tahun di UPT Puskesmas Kampa

No	Kejadian Gastritis	Jumlah (n)	Presentase (%)
1.	Ya	48	52,2%
2.	Tidak	44	47,8%
	Jumlah	92	100%

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa dari 92 responden di UPT Puskesmas Kampa, responden yang mengalami gastritis sebanyak 48 responden (52,2%) dan yang tidak gastritis sebanyak 44 responden (47,8%).

Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini hasil analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen untuk mengetahui hubungan antara pola makan, stres, dan kecemasan dengan kejadian gastritis pada masyarakat yang datang ke UPT Puskesmas Kampa dengan menggunakan uji statistik chi-square.

1. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis di UPT Puskesmas Kampa

Tabel 10. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis

Pola Makan	Kejadian Gastritis				Total		P Value	POR (CI 95%)
	Ya n	%	Tidak n	%	n	%		
Tidak Baik	38	77,6%	11	22,4%	49	53,3%	0,000	11,400 (4,299- 30,227)
Baik	10	23,3%	33	76,7%	43	46,7%		
Total	48	52,2%	44	47,8%	92	100,0%		

Berdasarkan tabel 10 diketahui bahwa dari 49 responden yang memiliki pola makan tidak baik, terdapat 38 responden (77,6%) yang mengalami kejadian gastritis dan 11 responden (22,4%) yang tidak mengalami kejadian gastritis. Sementara itu, dari 43 responden yang memiliki pola makan baik, terdapat 10 responden (23,3%) yang mengalami kejadian gastritis dan 33 responden (76,7%) yang tidak mengalami kejadian gastritis.

Berdasarkan uji statistik dengan chi-square diperoleh nilai $p\text{-value} < 0,001 \leq 0,05$ yang berarti terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis di UPT puskesmas kampa. Hasil analisis diperoleh Prevalence Odds Ratio (POR) = 11,4 (95% CI: 4,29-30,22) yang menunjukkan bahwa responden dengan pola makan tidak baik memiliki peluang 11,4 kali lebih besar mengalami gastritis dibandingkan responden dengan pola makan baik.

2. Hubungan Stres dengan Kejadian Gastritis di UPT Puskesmas Kampa

Tabel 11. Hubungan Stres dengan Kejadian Gastritis di UPT Puskesmas Kampa

Stres	Kejadian Gastritis				Total		P Value
	Ya n	%	Tidak n	%	n	%	
Berat	19	86,4%	3	13,6%	22	23,9%	0,000
Sedang	20	48,8%	21	51,2%	41	44,6%	
Ringan	9	31,0%	20	69,0%	29	31,5%	
Total	48	52,2%	44	47,8%	92	100,0%	

Berdasarkan tabel 11 diketahui bahwa dari 22 responden yang mengalami stres berat terdapat 19 responden (86,4%) yang mengalami kejadian gastritis dan yang tidak mengalami kejadian gastritis sebanyak 3 responden (13,6%). Dari 41 responden yang mengalami stres sedang, terdapat 20 responden (48,8%) yang mengalami kejadian gastritis dan 21 responden (51,2%) yang tidak mengalami kejadian gastritis. Sementara itu, pada 29 responden yang mengalami stres ringan, terdapat 9 responden (31,0%) yang mengalami kejadian gastritis dan 20 responden (69,0%) yang tidak mengalami kejadian gastritis. Berdasarkan uji statistik dengan chi-square diperoleh nilai $p\text{-value} 0,000 \leq 0,05$ yang berarti terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian gastritis di UPT puskesmas kampa.

3. Hubungan Kecemasan dengan Kejadian Gastritis di UPT Puskesmas Kampa

Tabel 12. Hubungan Kecemasan dengan Kejadian Gastritis di UPT Puskesmas Kampa

Kecemasan	Kejadian Gastritis						P Value
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Berat	8	72,7%	3	27,3%	11	12,0%	0,000
Sedang	33	66,0%	17	34,0%	50	54,3%	
Ringan	7	22,6%	24	77,4%	31	33,7%	
Total	48	52,2%	44	47,8%	92	100,0%	

Berdasarkan tabel 12 diketahui bahwa dari 11 responden yang mengalami kecemasan berat, terdapat 8 responden (72,7%) yang mengalami kejadian gastritis dan yang tidak mengalami kejadian gastritis sebanyak 3 responden (27,3%). Dari 50 responden yang mengalami kecemasan sedang, terdapat 33 responden (66,0%) yang mengalami kejadian gastritis dan 17 responden (34,0%) yang tidak mengalami kejadian gastritis. Sementara itu, dari 31 responden yang mengalami kecemasan ringan, terdapat 7 responden (22,6%) yang mengalami kejadian gastritis dan 24 responden (77,4%) yang tidak mengalami kejadian gastritis. Berdasarkan uji statistik dengan chi-square diperoleh hasil p-value $0,000 \leq 0,05$ yang berarti terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian gastritis di UPT Puskesmas Kampa.

Pembahasan

1. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis di UPT Puskesmas Kampa

Hasil uji *chi-square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian gastritis pada masyarakat di UPT Puskesmas Kampa dengan *p value* $< 0,001 \leq 0,05$, hal ini membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian gastritis pada masyarakat di UPT Puskesmas Kampa. Analisis *Prevalance Odds Ratio* (POR) = 11,4 (95% CI: 4,29-30,22), yang artinya masyarakat dengan pola makan tidak baik memiliki kemungkinan sekitar 11,4 kali lebih besar peluang mengalami gastritis dibandingkan masyarakat yang memiliki pola makan baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Khomalasari et al., 2024) yang menunjukkan hubungan signifikan antara pola makan dengan kejadian gastritis. Pada masyarakat usia produktif, pola makan yang baik yaitu 3 kali makan utama dengan 1 kali makan selingan dan dinilai kurang bila pola makan setiap harinya 2 kali makan utama atau kurang sehingga berisiko terjadinya gastritis.

Meskipun hubungan yang ditemukan bersifat signifikan, penelitian ini mengidentifikasi adanya kesenjangan yang mana dari 49 responden memiliki pola makan tidak baik, terdapat 11 responden (22,4%) yang tidak mengalami kejadian gastritis. Menurut asumsi peneliti kemungkinan kondisi tersebut disebabkan faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini seperti frekuensi makan selingan, riwayat penyakit lambung dan adaptasi fisiologi masing-masing individu sehingga asam lambung responden tetap terkontrol.

Menurut teori (Rantung et al., 2020) gastritis terjadi karena adanya peradangan pada mukosa lambung yang disebabkan oleh faktor iritasi akibat lambung yang harusnya diisi tetapi dibiarkan kosong atau ditunda pengisiannya maka asam lambung akan meningkat dan mencerna lapisan mukosa lambung dan menimbulkan rasa nyeri. Karena responden

memiliki kebiasaan makan tepat waktu dan sering ngemil, sehingga lambung tidak pernah kosong dan sehingga gastritis dapat dicegah.

Sedangkan dari 43 responden yang memiliki pola makan baik, sebanyak 10 responden (23,3%) mengalami kejadian gastritis. Kondisi tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh jenis pekerjaan responden. Berdasarkan karakteristik penelitian, responden memiliki beragam pekerjaan, seperti guru, ibu rumah tangga, kurir, mahasiswa, pedagang, pelatih, perawat, petani, satpol PP dan wiraswasta. Beberapa jenis pekerjaan tersebut memiliki tuntutan aktivitas yang tinggi, jadwal kerja yang padat, maupun tekanan pekerjaan yang dapat memengaruhi sekresi asam lambung. Oleh karena itu, meskipun responden telah menerapkan pola makan yang baik, gastritis masih dapat terjadi karena adanya faktor lain yang turut berkontribusi, salah satunya jenis pekerjaan yang dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan lambung.

Berdasarkan jawaban responden pada kuesioner yang diberikan peneliti responden yang memiliki pola makan baik namun gastritis, pada bagian frekuensi makan nya terjaga namun ketepatan waktu makannya tidak terjaga sehingga produksi asam lambung dapat meningkat dan kondisi tersebut berkaitan dengan meningkatnya kemungkinan munculnya gastritis.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Nilmalarumsari & Tandipasang, 2019) yang mengatakan bahwa pola makan yang baik tetapi jadwal makan sering terlambat akibat pekerjaan yang beragam mengakibatkan mereka kesulitan dalam mengontrol jadwal makan, maka sangat memungkinkan terjadinya peningkatan terhadap risiko terkena gastritis.

2. Hubungan Stres dengan Kejadian Gastritis di UPT Puskesmas Kampa

Berdasarkan uji statistik dengan *chi-square* diperoleh nilai *p-value* $0,000 \leq 0,05$ yang berarti terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian gastritis di UPT puskesmas kampa. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Trisnayanti, 2019) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian gastritis.

Meskipun hubungan yang ditemukan signifikan, penelitian ini juga menemukan kesenjangan di mana dari 22 responden yang memiliki stres berat, terdapat 3 responden (13,6%) yang tidak mengalami kejadian gastritis. Kondisi tersebut kemungkinan disebabkan karena seseorang yang mengalami stres tidak selalu mengalami gastritis, karena stres bukan satu-satunya faktor penyebab gastritis, melainkan hanya salah satu pemicu yang dapat memperburuk kondisi lambung. Pada beberapa orang, tubuh masih mampu beradaptasi terhadap stres sehingga tidak terjadi peradangan pada lambung.

Sedangkan dari 29 responden, yang mengalami stres ringan sebanyak 9 responden (31,0%) mengalami kejadian gastritis. Usia kemungkinan menjadi faktor yang turut berperan pada responden. Pada penelitian ini, responden berada pada rentang usia 20-44 tahun, yang termasuk usia dewasa produktif. Pada kelompok usia ini, aktivitas sehari-hari yang tinggi, tuntutan pekerjaan, serta berbagai tanggung jawab dapat meningkatkan beban fisik maupun psikologis yang berpengaruh terhadap kondisi lambung. Selain itu, seiring bertambahnya usia dalam rentang dewasa, lapisan pelindung mukosa lambung dapat menjadi lebih sensitif sehingga lebih rentan mengalami iritasi atau peradangan. Oleh

karena itu, meskipun responden mengalami stres ringan, gastritis tetap dapat muncul karena adanya pengaruh faktor usia dan aktivitas yang menyertainya.

Pada usia produktif, gastritis juga sering muncul karena pola makan tidak teratur, kebiasaan menunda makan, dan gaya hidup yang kurang sehat. Selain itu, pada usia yang lebih tua, risiko terkena gastritis bisa meningkat karena penurunan fungsi organ pencernaan, penggunaan obat tertentu dalam jangka waktu panjang, serta penyakit penyerta. Jadi, meskipun stres sering jadi pemicu, usia tetap berperan dalam peningkatan kerentanan seseorang terhadap gastritis.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Rantung et al., 2020) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan kejadian gastritis.

3. Hubungan Kecemasan dengan Kejadian Gastritis di UPT Puskesmas Kampa

Berdasarkan uji statistik dengan *chi-square* diperoleh hasil $0,000 \leq 0,05$ yang berarti terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian gastritis di UPT Puskesmas Kampa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Budiyan et al., 2021 yang menunjukkan terdapat hubungan kecemasan dengan kejadian gastritis dengan *p-value* 0,000.

Dari penelitian ini ditemukan adanya kesenjangan, yaitu dari 11 responden yang mengalami kecemasan berat, terdapat 3 responden (27,3%) yang tidak mengalami kejadian gastritis. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kecemasan bukan merupakan satu-satunya faktor yang berperan dalam terjadinya gastritis. Meskipun responden mengalami kecemasan berat, gastritis belum tentu muncul karena kemungkinan masih terdapat faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kondisi lambung. Faktor-faktor tersebut dapat berupa gaya hidup yang sehat, pola istirahat yang cukup, riwayat penggunaan obat tertentu, infeksi *Helicobacter pylori*, maupun faktor biologis lainnya yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Keberadaan faktor-faktor tersebut dapat mengurangi atau bahkan menutupi pengaruh kecemasan terhadap timbulnya gastritis, sehingga tidak semua individu dengan tingkat kecemasan berat mengalami keluhan gastritis.

Selain itu, kemampuan setiap individu dalam beradaptasi terhadap stres atau kecemasan juga berbeda-beda. Responden yang memiliki mekanisme koping yang baik cenderung lebih mampu mengendalikan respon emosional dan fisiologis yang muncul akibat kecemasan. Kemampuan tersebut dapat membantu menekan peningkatan aktivitas saraf otonom dan sekresi asam lambung yang berlebihan, sehingga mukosa lambung tetap terlindungi dari iritasi. Dengan demikian, meskipun mengalami kecemasan berat, responden belum tentu mengalami gastritis karena masih memiliki faktor protektif yang mendukung kesehatan lambung serta kemampuan adaptasi yang baik terhadap tekanan psikologis.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yunanda et al., 2023) yang mengatakan bahwa untuk menekan angka kejadian gastritis dengan menghindari faktor-faktor penyebabnya seperti melakukan pola makan yang baik, mengonsumsi jenis makanan yang baik, menjalankan mekanisme koping kecemasan dengan baik, tidak merokok, dan tidak mengonsumsi alkohol. Penelitian yang dilakukan oleh (Isnani et al., 2025) mengatakan bahwa dengan mekanisme koping yang efektif akan membuat kecemasan tidak berdampak signifikan terhadap gastritis.

Selain itu, peneliti menemukan 31 responden dengan kecemasan ringan, terdapat 7 responden (22,6%) yang mengalami kejadian gastritis. Kondisi tersebut kemungkinan

disebabkan oleh faktor psikologis yang tetap memengaruhi fungsi lambung meskipun tingkat kecemasan yang dialami tergolong ringan. Kecemasan yang berlangsung secara terus-menerus dapat meningkatkan produksi asam lambung dan membuat lambung lebih rentan mengalami iritasi. Pada usia produktif, kecemasan ringan juga dapat dipicu oleh berbagai tuntutan kehidupan, seperti pekerjaan, kondisi ekonomi, tanggung jawab dalam mengurus keluarga, maupun aktivitas sehari-hari yang padat. Apabila kondisi tersebut disertai dengan pola makan yang tidak teratur, sering menunda waktu makan, kurang istirahat, dan gaya hidup yang kurang sehat, maka risiko terjadinya gastritis dapat semakin meningkat. Oleh karena itu, tingginya gastritis pada kelompok responden dengan kecemasan ringan dalam penelitian ini diduga merupakan hasil interaksi antara faktor psikologis dan faktor gaya hidup.

Pendapat tersebut didukung oleh (Stuart, 2021) yang menjelaskan bahwa kecemasan ringan tetap menimbulkan respons fisiologis pada tubuh. Meskipun individu masih mampu menjalankan aktivitas sehari-hari, kecemasan yang berlangsung dalam waktu lama dapat memengaruhi berbagai sistem tubuh, termasuk sistem pencernaan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis di UPT Puskesmas Kampa Tahun 2026, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki pola makan tidak baik sebanyak 49 responden (53,3%), tingkat stres sedang sebanyak 41 responden (44,6%), dan tingkat kecemasan sedang sebanyak 50 responden (54,3%). Selain itu, sebagian besar responden mengalami gastritis, yaitu sebanyak 48 responden (52,2%). Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kejadian gastritis, stres dengan kejadian gastritis, serta kecemasan dengan kejadian gastritis di UPT Puskesmas Kampa Tahun 2026, dengan masing-masing nilai p-value sebesar 0,000. Dengan demikian, pola makan, tingkat stres, dan kecemasan merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis pada responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Aisyah, Nina, & Solehudin. (2023). *Hubungan Perilaku Konsumsi Kafein, Tingkat Kecemasan dan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Gastritis di SMK Kesehatan Mulia Karya Husada Tahun 2023*. 2(2), 141–156. <https://doi.org/https://doi.org/10.61132/obat.v2i2.337>
- [2] Angelica, Y., & Siagian, E. (2022). *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Advent Indonesia*. 12, 43–49. <https://doi.org/https://doi.org/10.56338/pjkm.v12i1.2451>
- [3] Budiyanti, Y., Maidartati, M., & Ningrum, T. P. (2021). *Hubungan Kecemasan dengan Kejadian Gastritis pada Remaja SMK*. 9(1), 115–120. <https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/591>
- [4] Dinkes, K. (2025). *Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar*.
- [5] Hermawan, S., Amrullah, J. F., Hadiyati, L., & Sulistiyawati, A. (2023). *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Mahasiswa Diploma Tiga Keperawatan di Stikes Dharma Husada*. 1–24. <https://siakad.stikesdhb.ac.id/repositories/400320/4003200030/ARTIKELPDF.pdf>
- [6] Isnani, R., Alhidayati, Purba, C. V. G., Ikhtiyaruddin, & Wardani, S. (2025). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gejala Gastritis ada Mahasiswa Tingkat*

- Akhir Prodi Kesmas Fakultas Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru Tahun 2025.* 19(2), 1034–1046.
- [7] Kasi, O. A., Kalesaran, A. F. C., & Ratag, B. T. (2019). *Hubungan Antara Kebiasaan Makan dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli Kabupaten Minahasa.* 8(7), 152–160.
 - [8] Khomalasari, I. D., Siwi, A. S., & Wirakhmi, I. N. (2024). *Hubungan Pola Makan dengan Gejala Gastritis pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir.*
 - [9] Madani, R., Hamidah, E., Lutiya, & Hadiyanto, H. (2025). *Hubungan Pola Makan dan Stres dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja.* 32(3), 167–186. <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/mnj.v7i8.19057>
 - [10] Malinta, S. D., Yanala, K. F., Akuba, M. S., Sari, S. D., & Rantesigi, N. (2024). *Upaya Pengelolaan Penyakit Gastritis pada Masyarakat di RT 5 Kelurahan Tabalu.* 4, 11–18. <https://doi.org/10.33860/mce.v4i1.4047>
 - [11] Muliani, N., Irianto, G., & Kurniawan, T. (2021). *Usia 18-25 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kemiling Kota Bandar Lampung.* 6(2), 101–106.
 - [12] Muna, U. L., & Kurniawati, T. (2023). *Hubungan Stres dengan Kejadian Gastritis: Literature Review.* 1(4), 277–282. <https://doi.org/https://doi.org/10.47353/sikontan.v1i4.714>
 - [13] Nilmalarumsari, C., & Tandipasang, F. (2019). *Faktor Risiko Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Bantilang Tahun 2019.* 7, 196–202. <https://doi.org/10.26699/jnk.v7i2.ART.p196>
 - [14] Nur, J. (2022). *Hubungan Stres dan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis Pada Masyarakat Usia Produktif di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2022.* Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
 - [15] Rantung, E. P., Malonda, N. S. H., & Kaunang, W. P. . (2020). *Faktor-faktor yang Memengaruhi Kejadian Gastritis di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado.* 130–136.
 - [16] Saepuloh, A., Haryanto, M., Tohri, T., & Manalu, L. (2025). *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis Pada Pasien Dewasa di Puskesmas Sindangkerta Kabupaten Bandung Barat Tahun 2025.* 9(3), 1–3. <https://doi.org/https://doi.org/10.62335/maju.v2i2.1090>
 - [17] Sapeni, M. A.-A. R., Paat, T. C., Hasriana, Yuniyanti, T. A., & Anwar, I. (2024). *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Pasien Dewasa Awal.* 3(2), 71–78. <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jlh.v5i2.3728>
 - [18] Sitompul, R., Sri, I., & Wulandari, M. (2021). *Hubungan Tingkat Kecemasan dan Pola Makan Terhadap Kejadian Gastritis pada Mahasiswa Profesi Ners Universitas Advent Indonesia.* 9, 258–265. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/download/73707/40256>
 - [19] Stuart, G. W. (2021). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing.* Elsevier.
 - [20] Sutanta, & Widayatmi, S. (2025). *Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Gastritis pada Pasien Rawat Jalan.* 7(2), 162–168. <https://doi.org/https://doi.org/10.37311/jhsj.v7i2.30797>
 - [21] Trisnayanti, N. N. (2019). *Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stres dengan Gejala Gastritis pada Remaja di SMA Pgri 4 Denpasar.* Skripsi, 1–91.
 - [22] Widayani, I. (2025). *Penelitian Dan Pengabdian Pada Bidang Kesehatan.* 10(1), 194–200. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jp>
 - [23] Yunanda, F. T., Wahyurianto, Y., PD, T. R., & N, W. T. (2023). *Gambaran Faktor Penyebab Terjadinya Gastritis di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temadang Kabupaten Tuban.* 8(1), 17–26.