

Hubungan Frekuensi Makan dengan Gejala Gastritis pada Mahasiswa FK Unisba Angkatan 2016

Sulastri Widia A¹, Adhika Putra Rakhmatullah², Nurul Romadhona³

¹Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung,

²Departemen Gizi Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung,

³Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung

Abstrak

Gastritis merupakan peradangan pada mukosa lambung. Gastritis umumnya terjadi akibat pola makan kurang baik yang mengakibatkan asam lambung meningkat. Pola makan terdiri dari jenis, jumlah, dan frekuensi makan. Pada penelitian ini yang diteliti adalah frekuensi makan. Frekuensi makan yang baik sebanyak tiga kali yaitu makan pagi, siang, dan malam. Apabila terlambat makan dua sampai tiga jam, produksi asam lambung semakin banyak dan berlebih sehingga dapat mengiritasi mukosa lambung serta menimbulkan rasa nyeri di epigastrium. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui frekuensi makan, prevalensi gejala gastritis, dan hubungan frekuensi makan dengan gejala gastritis. Penelitian ini mengambil sampel dengan *total sampling* melalui pembagian kuisioner. Hasil penelitian ini dari 110 responden, didapatkan responden dengan frekuensi makan satu kali sebanyak 36, frekuensi makan dua kali sebanyak 50 responden, dan frekuensi makan tiga kali sebanyak 24 responden. Responden yang memiliki gejala gastritis sebanyak 34 responden. Hasil penelitian didapatkan adanya hubungan frekuensi makan dengan gejala gastritis pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba Angkatan 2016 dengan nilai $p=0,05$. Gastritis yang terjadi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran diduga diakibatkan oleh frekuensi makan yang kurang baik dikarenakan jadwal kuliah yang padat, kelompok teman atau lingkungan yang mempengaruhi, mahasiswa tinggal sendiri atau bersama keluarganya, dan kesadaran responden akan pentingnya makan yang teratur.

Kata kunci: Frekuensi makan, gastritis, mahasiswa

Relation Between Eating Frequency and Gastritis Symptoms in Students of FK Unisba Batch 2016

Abstract

Gastritis is inflammation in gastric mucosa. Commonly, gastritis occur due to dietary error that affect gastric acid to increase. Dietary habits consists of type, amount, and frequency. In this research studied is the frequency of eating. Good frequency of eating is three times a day, which is in the morning, afternoon and evening. If it is late about two to three hours, gastric acid produced will be increased and excessed so gastric mucosa will be irritated and caused pain around epigastrium. This research is aimed to investigate prevalence of gastritis, frequency of eating and relation between frequency of eating and gastritic symptoms in students of Faculty of Medicine Universitas Islam Bandung batch 2016. This research type is analytical with cross

Korespondensi: Sulastri Widia A, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung, Jl. Hariang Banga No. 2, Bandung, Jawa Barat, *E-mail:* sulastriwidiaastuti@gmail.com

sectional approach and sample was taken by using total sampling through giving questionnaire. The results obtained 110 respondents. Frequency of eating one time as many as 36 respondents, frequency of eating twice as much as 50 respondents. Respondents who had symptoms of gastritis were 34 respondents. Thus, it is concluded that there is relation between dietary error (frequency of eating) with gastritic symptoms in students of Faculty of Medicine Universitas Islam Bandung batch 2016 with p value=0.05. Gastritis in Medical Student allegedly caused by irregular frequency of eating, this might happen due to the hectic schedule of lectures, group of friends or environments, living alone or with their family, and awareness of the importance of the respondent's regular meal.

Keywords: *Frequency of eating, gastritis, students*

Pendahuluan

Gastritis adalah proses inflamasi pada mukosa lambung. Gastritis merupakan gangguan kesehatan yang paling sering dijumpai di klinik.¹ Keadaan ini dapat terjadi secara akut yaitu timbul dalam waktu yang singkat, atau terjadi secara kronis, yaitu dalam jangka waktu beberapa bulan sampai beberapa tahun.²

Di dunia, insidensi gastritis sekitar 1,8–2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahun. Di Asia Tenggara, insidensi gastritis sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahun. Di Indonesia, angka kejadian gastritis cukup tinggi, yaitu 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk.³ Di Kota Bandung, angka kejadian gastritis mencapai 35,35%.⁴

Gastritis umumnya disebabkan karena infeksi *Helicobacter pylori*, tetapi terdapat faktor risiko lain yang berkaitan dengan gastritis di antaranya, obat-obatan *Non-Steroidal Anti Inflammatory Drugs* (NSAID), konsumsi alkohol, rokok, kafein, stres, gaya hidup, dan pola makan.⁵

Pola makan merupakan cara seseorang berpikir, berpengetahuan, dan berpandangan tentang makanan. Apa yang ada dalam perasaan dan pandangan dinyatakan dalam bentuk tindakan makan dan memilih makanan sebagai reaksi terhadap pengaruh fisiologis, psikologis, budaya, dan sosial.^{6,7} Pola makan sehat meliputi jenis makan yang bergizi, porsi makan yang dikonsumsi serta frekuensi makan yang diperhatikan.⁸ Jadwal makan diinterpretasikan dengan frekuensi makan sehari-hari.

Frekuensi makan yang baik meliputi makan pagi, siang, dan malam. Frekuensi makan yang kurang baik yaitu kurang dari tiga kali dapat menyebabkan asupan makanan menjadi berkurang sehingga lambung akan kosong. Hal ini mengakibatkan luka pada lambung akibat gesekan antara dinding–dinding lambung. Kondisi demikian dapat mengakibatkan peningkatan produksi asam lambung.⁹ Asam lambung yang meningkat dapat memicu terjadinya gastritis.¹

Penelitian ini dilakukan pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran karena memiliki aktivitas perkuliahan yang padat. Beberapa tahap proses belajar di Fakultas Kedokteran di antaranya adalah *Student Objective Oral Case Analysis* (SOOCA), *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE), dan *Multiple Discipline Examination* (MDE).¹⁰ Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba Angkatan 2016 masih dalam fase peralihan dari SMA menjadi mahasiswa. Hal ini diduga responden masih dalam tahap adaptasi sehingga mereka belum mampu beradaptasi dengan kesibukan yang ada di Fakultas Kedokteran. Hal ini memungkinkan mereka memiliki

frekuensi makan yang kurang baik yang dapat menimbulkan gejala gastritis.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dan tujuan dalam penelitian ini adalah mengenai frekuensi makan, prevalensi gastritis, dan hubungan frekuensi makan dengan gejala gastritis pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung Angkatan 2016.

Metode

Penelitian dilakukan pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba Angkatan 2016. Penelitian menggunakan metode analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan teknik pemilihan sampel dengan *total sampling*. Data diambil dengan cara membagikan kuisioner yang telah divalidasi kepada populasi target yang memenuhi kriteria inklusi pada Bulan Maret – Mei. Hasilnya berupa data kesimpulan analitik untuk melihat hubungan frekuensi makan dengan gejala gastritis.

Hasil

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan sampel sebanyak 110 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil dari penelitian yang telah dilakukan akan dijelaskan lebih terperinci sebagai berikut.

Tabel 1. Gambaran Subjek Penelitian Berdasarkan Frekuensi Makan

Frekuensi makan/hari	N	%
3	36	32,73
2	50	45,45
1	24	21,82
Total	110	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden memiliki frekuensi makan kurang dari tiga kali sehari, yaitu frekuensi makan satu kali sebanyak 36 responden (32,73%) dan dua kali sehari sebanyak 50 responden (45,45%).

Tabel 2. Gambaran Subjek Penelitian Berdasarkan Status Gejala Gastritis

Status	N	%
Tidak gastritis	76	69,09
Gastritis	34	30,91
Total	110	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan lebih banyak responden tidak memiliki gejala gastritis dibandingkan responden yang memiliki gejala gastritis, yaitu sebanyak 76 responden (69,09%) dibandingkan responden yang tidak memiliki tidak memiliki gejala gastritis ssebanyak 34 responden (30,91%).

Tabel 3. Hubungan antara Frekuensi Makan dengan Gejala Gastritis

Frekuensi makan/hari	Status gastritis				P (Fisher's exact)	Korelasi
	Tidak gastritis		Gastritis			
	n	%	N	%		
1	21	58,33	15	41,67	0,05	-0,22
2	34	68	16	32		
3	21	87,50	3	12,50		

Berdasarkan tabel 3 didapatkan informasi bahwa pada mahasiswa dengan frekuensi makan satu kali sehari memiliki gejala gastritis sebanyak 15 responden (41,67%), frekuensi makan dua kali sehari memiliki gejala gastritis sebanyak 16 responden (32%) dan frekuensi makan tiga kali sehari memiliki gejala gastritis hanya tiga responden (12,50%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa pada frekuensi makan satu kali dan dua kali sehari lebih banyak memiliki gejala gastritis dibandingkan dengan frekuensi makan tiga kali sehari.

Tabel 3 juga menunjukkan adanya hubungan antara frekuensi makan dengan gejala gastritis yang berarti bahwa frekuensi makan kurang dari tiga kali dapat menyebabkan gejala gastritis.

Pembahasan

Frekuensi Makan

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki frekuensi makan kurang baik. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Sulastridkk, tahun 2012 yang menyatakan bahwa 28,3% responden digolongkan dalam frekuensi makan teratur dan 71,7% responden digolongkan dalam frekuensi makan tidak teratur.¹¹ Hal ini kemungkinan terjadi karena responden adalah mahasiswa, dimana terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi pola makan pada mahasiswa seperti jadwal kuliah yang padat, kelompok teman atau lingkungan, mahasiswa tinggal sendiri atau bersama dengan keluarga, dan kesadaran responden yang kurang baik akan pentingnya makan dengan frekuensi yang teratur.^{12,13,14}

Jadwal kuliah yang padat mengakibatkan terbatasnya waktu makan sehingga mahasiswa terkadang melewatkan waktu makan tersebut.¹² Contohnya, kebiasaan sarapan mahasiswa kemungkinan dapat dipengaruhi oleh ketersediaan waktu di pagi hari sebelum memulai aktivitas. Sebagian besar mahasiswa yang tidak terbiasa melakukan sarapan beralasan tidak memiliki cukup waktu sehingga tidak sempat untuk melakukan sarapan.¹⁴

Kelompok acuan teman mempengaruhi kebiasaan makan mahasiswa. Menurut hasil temuan Anita Saufika, teman sebaya berpengaruh besar terhadap kebiasaan makan. Ketika seorang teman tidak sempat makan atau melewatkan waktu makan, akan mempengaruhi teman di sekitarnya untuk tidak makan.¹⁴

Keluarga mempengaruhi frekuensi makan. Seseorang yang menjadikan keluarga sebagai kelompok acuannya memiliki peluang yang lebih besar untuk memiliki kebiasaan makan tiga kali sehari. Suhardjo menyatakan bahwa keluarga merupakan faktor utama dalam pembentukan pola perilaku makan. Mahasiswa yang tinggal sendiri atau *kost* cenderung tidak terbiasa untuk melakukan kebiasaan sarapan.¹⁴

Gejala Gastritis

Tabel 2 menunjukkan hasil bahwa lebih banyak mahasiswa yang frekuensi makannya kurang baik tetapi tidak memiliki gejala gastritis. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Rohani dkk, tahun 2014 yang menyatakan terdapat 37 responden (62,7%) dengan frekuensi makan tidak teratur namun tidak mengalami dispepsia yang merupakan gejala dari gastritis.¹⁵

Hal ini mungkin dikarenakan gejala gastritis tidak hanya disebabkan oleh frekuensi makan yang kurang baik tetapi ada faktor-faktor lain yang tidak diteliti pada penelitian ini seperti jenis makanan atau jumlah makanan, stress, obat seperti *Non-Steroidal Anti inflammatory Drugs* (NSAID), dan infeksi *Helicobacter pylori*.¹⁶

Jenis makanan dan minuman yang mengandung gas dapat menimbulkan gejala gastritis. Contoh makanan dan minumannya adalah makanan pedas, makanan berkadar lemak tinggi, dan minuman bersoda.¹⁷

Gastritis juga dipengaruhi oleh faktor stress. Saat stress terjadi peningkatan rangsangan saraf otonom yang merangsang peningkatan sekresi gastrin dan merangsang peningkatan asam hidroklorida (HCl) yang dapat mengikis mukosa lambung sehingga timbul gejala gastritis.¹⁷

Obat NSAID dapat menimbulkan gejala gastritis jika digunakan selama beberapa minggu atau bulan. Obat tersebut dapat mempengaruhi fungsi pelindung dari lapisan lambung dengan cara mengurangi produksi hormon prostaglandin yang dibutuhkan untuk mengatur produksi asam lambung. Jika terlalu sedikit prostaglandin maka lapisan lambung menjadi lebih rentan dan dinding lambung tidak memiliki perlindungan yang cukup terhadap asam lambung sehingga menimbulkan gejala gastritis.¹⁸

Infeksi *Helicobacter pylori* mempengaruhi timbulnya gejala gastritis. Ketika asam lambung seseorang meningkat karena berbagai faktor, *Helicobacter pylori* dapat menembus lapisan lambung dan mengakibatkan cedera pada lambung sehingga menimbulkan gejala gastritis.^{19,20}

Berdasarkan penelitian Candra Bagus, dkk yang membahas faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan gastritis, ternyata faktor penyebab kekambuhan gastritis tertinggi adalah faktor stres (78,57%) dari pada faktor makanan maupun obat.¹⁷

Hubungan Frekuensi Makan dengan Status Gejala Gastritis

Tabel 3 menunjukkan adanya hubungan antara frekuensi makan yang kurang baik (kurang dari tiga kali sehari) dengan gejala gastritis pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung Angkatan 2016.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sri Hartati dan Wasisto Utomo yang menunjukkan adanya hubungan antara pola makan (jenis dan frekuensi makan) dengan gastritis.²¹ Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Rahmi Kurnia menunjukkan adanya hubungan antara kebiasaan makan (frekuensi) dengan kejadian gastritis.²² Penelitian Haryati E dkk, juga menyatakan adanya hubungan pola makan (frekuensi makan, jenis, dan jumlah) dengan gastritis.²³

Gastritis yang terjadi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran diduga diakibatkan oleh frekuensi makan yang kurang baik dikarenakan jadwal kuliah yang padat, kelompok teman atau lingkungan yang mempengaruhi, mahasiswa tinggal sendiri atau bersama keluarganya, dan kesadaran responden akan pentingnya makan yang teratur.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini disimpulkan bahwa:

1. Terdapat 36 responden (32,37%) dengan frekuensi makan satu kali sehari, 50 responden (45,45%) dengan frekuensi makan dua kali, dan 24 responden (21,82%) dengan frekuensi makan tiga kali sehari. Sebagian besar responden memiliki frekuensi makan yang kurang dari tiga kali.
2. Terdapat 34 responden (30,91%) memiliki gejala gastritis pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba Angkatan 2016.
3. Terdapat adanya hubungan antara frekuensi makan dengan gejala gastritis pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba Angkatan 2016.

Ucapan Terima kasih

Terima kasih kepada Adhika Putra Rakhmatullah, dr., M.Kes sebagai pembimbing I dan Nurul Romadhona, dr., MMRS sebagai pembimbing II yang senantiasa meluangkan waktu, pikiran, dan tenaga dalam memberikan saran serta bimbingan untuk pembuatan artikel ini.

Daftar Pustaka

1. Hirlan. Gastritis. Dalam: Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M. Ilmu Penyakit Dalam. Edisi ke-4. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia;2006. hlm 335.
2. Jerry R. Balentine, DO, FACEP. Gastritis. Juli 2016. Tersedia dari: http://www.emedicinehealth.com/gastritis/article_em.htm
3. dilihat pada Bulan Feb 2017.
4. Yulida E, Oktaviyanti IK, Rosida L. Gambaran Derajat Infiltrasi Sel Radang dan Infeksi Helicobacter Pylori pada Biopsi Lambung Pasien Gastritis. Berkala Kedokteran. Apr 2013;9(1):51-65.
5. Departemen Kesehatan Jawa Barat. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2012;124-5.
6. Mohammad Wehbi, MD. Gastritis. Feb 2016. Tersedia dari: <http://medicine.medscape.com/article/175909-overview> dilihat pada Februari 2017.
7. Sulistyoningsih H. Pola Makan. Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Edisi ke-2. Yogyakarta;Graha Ilmu;2012. hlm 52.
8. Setyawati VA, Setyowati M. Karakter Gizi Remaja Putri Urban dan Rural di Provinsi Jawa Tengah. Kemas. 2015;11(1):43-52.
9. Anzarkusuma IS, Mulyani EY, Jus'at I, Angkasa D. Status Gizi Berdasarkan Pola Makan Anak Sekol. Dasar Di Kec. Rajeg Tangerang. Indonesian Journal of Human Nutrition. Des 2014;1(2):135-148.
10. Priantika S. Hubungan Kebiasaan Makan dengan Dispepsia Fungsional. 2013. Tersedia dari: <http://online-journal.unja.ac.id/index.php/kedokteran/article/view/1251/853> dilihat pada Februari 2017.
11. Rahimah SB, Kusmiati M, Widyastuti E. Hubungan Self Assesment-Peer Assesment dengan Nilai Kelulusan OSCE Mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba. Global Medical and Health Communication. 2017;5(1):19-26.
12. Sulastri, Siregar MA, Siagian, A. The Description of Food Consumption

- Pattern of Gastritis Patients in Service Area of Kampar Kiri Hulu Health Centre of Kampar Kiri Hulu Subdistrict of Kampar District Riau in 2012. *Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi*. 2012;1(2):1-9.
13. Surjadi C. Globalisasi dan Pola Makan Mahasiswa. *CDK-205*. 2013;40(6):416-421.
 14. Putri RS, Agustin H, Wulansari. Correlation Between Diet With Gastritic Incidence on Patient in Medical Centre of Muhammadiyah Malang. *Jurnal Keperawatan*. Jul 2010;1(2):156-164.
 15. Saufikai A, Retnaningsih, Alfiasari. Lifestyle and Food Habits of College Students. *Jur. Ilm. Kel. & Kons*. Agus 2015;5(2):157-165.
 16. Rohani, Gunawan MR, Masitoh, II, Furqoni DP. Hubungan Pola Makan dengan Sindroma Dispepsia di SMP Negeri 1 Karya Penggawa Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Holistik*. Apr 2014;8(2):94-98.
 17. Pasaribu MP, Lampus BS, Sapulete M. The Relationship Between Eating Habits with The Gastritis at The Medical Faculty Level of Students 2010 Sam Ratulangi University Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*. Mei 2014;2(2):1-9.
 18. Kurniyawan CB, Kosasih MI. Fakto-faktor yang Mempengaruhi Kekambuhan Gastritis. *Jurnal AKP*. Jul – Des 2015;(6)2:36-41.
 19. Informed Health Online [database on internet]. Institute for Quality and Efficiency in Health Care. Gastritis. Jun 30:2015. Tersedia di: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK310265/>.
 20. Padmavathi GV, Nagaraju B, Shampalatha SP, Nirmala M, Fareeda B, Susan TT, Pavani GV. Knowledge and Factors Influencing on Gastritis among Distant Mode Learners of Various Universities at Selected Study Centers Around Bangalore City With a View of Providing a Pamphlet. *Sch. J. App. Med. Sci.*, 2013; 1(2):101-110..
 21. Carrasco G, Corvalan AH. Helicobacter pylori-Induced Chronic Gastritis and Assessing Risks for Gastric Cancer. *Gastroenterology Research and Practice*. 2013;2013:1-8.
 22. Hartati S, Utomo W. Hubungan Pola Makan dengan Resiko Gastritis pada Mahasiswa yang Menjalani Sistem KBK. *JOM PSIK*. Okt 2014;1(2):1-8.
 23. Gustin RK. Faktor-faktor yang Berpengaruh dengan Kejadian Gastritis pada Pasien yang Berobat Jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittnggi Tahun 2011. *Artikel Penelitian*.
 24. Hariyati E, Sakung J. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Penyakit Gastritis di Puskesmas Talise Kota Palu. *Promotif*. Okt 2013;3(1):10-18.