

GAMBARAN POLA MAKAN PADA PASIEN GASTRITIS

Putti Rahima¹, Erna Irawan², Tita Puspita Ningrum³, Mery Tania⁴, Sri Hayati⁵

¹Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, putti@ars.ac.id

²Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, stnaira@gmail.com

³Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, tita@ars.ac.id

⁴Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, mery@ars.ac.id

⁵Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, sri@ars.ac.id

ABSTRAK

Gastritis merupakan salah satu masalah kesehatan di masyarakat dengan prevalensi yang cukup tinggi. Berdasarkan data Kementerian Republik Indonesia pada tahun 2019 mencatat bahwa kasus gastritis termasuk dalam sepuluh penyakit terbanyak di Indonesia. Di daerah kota Bandung sendiri terdapat 8,976 (1,02%). Gastritis dapat mengalami kekambuhan dimana kekambuhan yang terjadi pada penderita gastritis dapat dipengaruhi oleh pengaturan pola makan yang tidak baik dan juga faktor stres. Dampak dari gastritis bisa mengalami komplikasi seperti perdarahan saluran cerna bagian atas, hematemesis dan melena (anemia), ulkus peptikum, perforasi. Salah satu cara untuk mencegah terjadinya gastritis yaitu biasakan makan dengan teratur, kunyah makanan dengan baik, jangan makan terlalu banyak, jangan berbaring setelah makan, kurangi makanan yang pedas dan asam, kurangi menyantap makanan yang menimbulkan gas, jangan makan makanan yang terlalu dingin dan panas, mengurangi makanan yang digoreng, kurangi konsumsi coklat. Pengaturan pola makan yang tidak baik dan tidak teratur akan menimbulkan kekambuhan pada penderita gastritis. Oleh karena itu pengaturan pola makan yang baik dan teratur merupakan salah satu tindakan preventif dalam mencegah kekambuhan gastritis. Penelitian ini dilakukan terhadap 60 responden dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Ditemukan bahwa bahwa dari 60 responden, setengahnya memiliki memiliki pola makan yang tidak baik sebanyak 33 responden (55.0%), sedangkan responden dengan pola makan baik sebanyak 27 responden (45.0 %).

Kata Kunci: Kekambuhan, Gastritis, Pola Makan.

ABSTARCT

Gastritis is a health problem in society with a fairly high prevalence. Based on data from the Ministry of the Republic of Indonesia in 2019, it was noted that gastritis cases were among the ten most common diseases in Indonesia. In the Bandung city area itself there are 8,976 (1.02%). Gastritis can experience recurrence where the recurrence that occurs in gastritis sufferers can be influenced by poor diet management and also stress factors. The impact of gastritis can be complications such as upper gastrointestinal bleeding, hematemesis and melena (anemia), peptic ulcers, perforation. One way to prevent gastritis is to get used to eating regularly, chew your food well, don't eat too much, don't lie down after eating, reduce spicy and sour foods, eat less foods that cause gas, don't eat foods that are too cold or hot, reduce fried foods, reduce chocolate consumption. Poor and irregular eating patterns will cause relapses in gastritis sufferers. Therefore, managing a good and regular diet is one of the preventive measures in preventing gastritis recurrence. This research was conducted on 60 respondents using accidental sampling technique. It was found that of the 60 respondents, half had poor eating patterns, 33 respondents (55.0%), while 27 respondents (45.0%) had good eating patterns.

Keywords: Recurrence, Gastritis, Eating Patterns

PENDAHULUAN

Gastritis merupakan suatu peradangan dari mukosa lambung akibat iritasi dan infeksi, dimana lambung dapat mengalami kerusakan oleh proses peremasan apabila terjadi terus-menerus. Hal ini menyebabkan lecet dan terjadinya luka yang mengakibatkan inflamasi yang disebut Gastritis (Athiroh., 2021). Sedangkan menurut (Tussakinah et al., 2018) Gastritis adalah proses inflamasi atau gangguan kesehatan yang disebabkan oleh faktor iritasi dan infeksi pada mukosa dan submukosa lambung. Gastritis dapat menyerang seluruh lapisan masyarakat dari semua tingkat usia maupun jenis kelamin tetapi dari beberapa survey menunjukkan bahwa gastritis paling sering menyerang usia produktif. Pada usia produktif masyarakat rentan terserang gejala gastritis karena dari tingkat kesibukan, gaya hidup yang kurang memperhatikan kesehatan serta stres yang mudah terjadi.

Menurut Nurhayati (2010, dalam Hernanto, 2017) bahaya penyakit gastritis jika dibiarkan terus menerus akan merusak fungsi lambung dan dapat meningkatkan risiko untuk terkena kanker lambung hingga menyebabkan kematian. Dampak dari gastritis bisa mengalami komplikasi seperti perdarahan saluran cerna bagian atas, hematemesis dan melena (anemia), ulkus peptikum, perforasi. Salah satu cara untuk mencegah terjadinya gastritis yaitu biasakan makan dengan teratur, kunyah makanan dengan baik, jangan makan terlalu banyak, jangan berbaring setelah makan, kurangi makanan yang pedas dan asam, kurangi menyantap makanan yang menimbulkan gas, jangan makan makanan yang terlalu dingin dan panas, mengurangi makanan yang digoreng, kurangi konsumsi coklat. Selain itu kurangi stres dan hindari makanan yang memicu timbulnya gastritis (Ratu & Adwan 2013, dalam Hernanto, 2017).

Menurut hasil penelitian dari Setiati (2014) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi gastritis yaitu pola makan yang tidak sehat dengan presentase (66%), tingkat stres (49%), merokok serta mengkonsumsi alkohol (46%) dapat

menimbulkan kekambuhan gastritis. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Radu, et al (2018) faktor yang paling mempengaruhi timbulnya kekambuhan gastritis diantaranya pola makan yang tidak sehat dan tingkat stres yang tinggi. Menurut (Tussakinah et al., 2018) Gastritis biasanya diawali dengan pola makan yang tidak baik dan tidak teratur sehingga lambung menjadi sensitif di saat asam lambung meningkat. Peningkatan asam lambung diluar batas normal akan menyebabkan terjadinya iritasi dan kerusakan pada lapisan mukosa dan submukosa lambung dan jika peningkatan asam lambung ini dibiarkan saja maka kerusakan lapisan lambung atau penyakit gastritis akan semakin parah.

Menurut (Anggraeni et al, 2022) cara untuk mencegah timbulnya kekambuhan gastritis salah satunya dengan meningkatkan pola makan yang sehat seperti dengan makanan yang banyak sumber karbohidrat, membiasakan sarapan pagi, minum air bersih dalam jumlah yang cukup dan menghindari minuman beralkohol. Upaya untuk mencegah terjadinya gastritis berulang pada individu yang memiliki riwayat gastritis adalah dengan mengatur pola makan yang teratur, tidak minum alkohol, atau zat kimia lain yang dapat merusak dinding lambung, mengganti obat-obatan penghilang nyeri anti steroid dengan obat yang mengandung acetaminophen dalam jumlah dan waktu yang benar, hindari makanan yang dapat mengiritasi lambung terutama makanan pedas, asam, gorengan, atau berlemak, hindari stres, lakukan olahraga yang teratur, hindari merokok dan alkohol, makanan yang dimakan harus higienis, hindari pemakaian non steroid jangka panjang (Saadah, 2018).

KAJIAN PUSTAKA

Gastritis menurut Ratu dan Adwan (2013) (dalam Novitayanti., 2020) merupakan terjadinya peradangan pada mukosa lambung yang bersifat akut dan kronik. Gastritis dapat mengakibatkan pembengkakan pada mukosa lambung sampai terlepasnya lapisan mukosa lambung yang akan menimbulkan

inflamasi. Gejala yang terjadi pada gastritis seperti kembung, sering bersendawa, mual dan muntah, tidak nafsu makan, dan nyeri pada ulu hati. Sedangkan menurut Muhith dan Suyoto (2016, dalam Novitayanti, 2020) gastritis adalah gangguan kesehatan yang berhubungan dengan proses pencernaan terutama lambung. Lambung dapat mengalami kerusakan karena proses peremasan yang terjadi secara terus menerus selama hidupnya. Lambung dapat mengalami kerusakan jika sering kosong, karena lambung akan meremas hingga mengakibatkan dinding lambung lecet dan luka, sehingga dengan adanya luka tersebut mengakibatkan lambung mengalami proses inflamasi yang disebut gastritis.

Menurut (Nuramalia, 2021) manifestasi penyakit gastritis beragam mulai dari gejala ringan hingga terjadi pendarahan saluran cerna atas bahkan pada penderita gastritis ada yang tidak mengalami gejala khas. Manifestasi klinis dari gejala akut maupun kronis hampir sama, seperti nyeri pada epigastrium, mual dan muntah, sendawa, anoreksia, rasa penuh, dan hematemesis.

Kekambuhan merupakan kembalinya lagi suatu penyakit yang dapat mengganggu aktifitas sehari-hari. Kekambuhan gastritis adalah timbulnya kembali gejala yang dirasakan seperti rasa mual, muntah, nyeri dibagian ulu hati, dan rasa tidak nyaman (Price and Iorraine, 2005). Sedangkan menurut Rosiani dan Lisa (2020) kekambuhan adalah munculnya kembali suatu penyakit secara berulang. Kekambuhan menunjukkan timbulnya kembali gejala-gejala penyakit sebelumnya yang mengganggu aktivitas sehari-hari.

Menurut Fahrudin dan Wulandini (2021) penyebab terjadinya kekambuhan gastritis disebabkan oleh beberapa hal diantaranya :

(1). Pola makan

Pola makan adalah perilaku individu dalam memilih, menggunakan bahan makanan dalam konsumsi pangan setiap hari yang meliputi jenis makanan yang dikonsumsi, frekuensi makan dalam sehari dan porsi makan. Kebiasaan makan

yang tidak teratur akan mengakibatkan lambung sulit untuk beradaptasi, jika hal tersebut berlangsung lama, produksi asam lambung akan berlebihan sehingga beresiko mengiritasi dinding mukosa pada lambung dan dapat berlanjut menjadi tukak peptik. Gejala tersebut bisa naik kerongkongan yang mengakibatkan timbul rasa panas terbakar (Notoatmodjo (2011, dalam Uwa et al., 2019).

(2). Rokok

Pada seorang perokok dalam mengisap rokok terdapat kurang lebih 300 bahan kimia, seperti nikotin, acrolein, asap rokok, gas CO. Seseorang perokok menjadi tidak lapar ketika merokok karena kandungan nikotin yang ada di dalam rokok tersebut, sehingga akan meningkatkan asam lambung dan dapat menyebabkan gastritis.

(3). Stres

Stres adalah faktor dominan terjadinya gangguan penyakit gastritis. Tingkat stres yang tinggi akan meningkatkan produksi asam lambung sehingga memicu terkena penyakit gastritis. Marah atau stres yang tidak diekspresikan merupakan faktor predisposisi dari ulkus peptikum. Ulkus peptikum merupakan ekskavasi (area berlubang) yang terbentuk dalam dinding mukosa lambung, *duodenum*, *pylorus*, atau *esophagus*. Ulkus peptikum sering disebut sebagai ulkus lambung, esophageal atau duodenal, tergantung pada lokasinya (Nuramalia, 2021).

(4). Kopi

Zat yang terkandung di dalam kopi ialah kafein, kafein dapat memicu perangsangan terhadap susunan saraf pusat (otak), system pembuluh darah, system pernapasan dan jantung. Sehingga tidak heran bila meminum kopi dalam jumlah yang wajar (1-3 cangkir) tubuh terasa segar, daya pikir lebih cepat, bergairah, tidak mudah lelah atau mengantuk. Kafein memicu stimulasi system saraf pusat sehingga akan meningkatkan aktivitas lambung dan sekresi hormone gastrin pada lambung dan pepsin. Sekresi asam yang meningkat beresiko menyebabkan inflamasi dan iritasi pada mukosa lambung sehingga terjadi gastritis.

(5). Alkohol

Alkohol bisa mengiritasi dan mengikis mukosa pada dinding lambung dan walaupun pada kondisi normal dapat membuat dinding lambung menjadi lebih rentan terhadap asam lambung. Berdasarkan penelitian minum alkohol 75 gr (4 gelas minggu) selama 6 bulan dapat menyebabkan gastritis.

(6). AINS (*Anti Inflamasi Non Steroid*)

Obat AINS merupakan salah satu golongan obat besar yang secara kimia heterogen mengganggu aktifitas sikloksigenasi, memicu penurunan sistesis prostaglandin dan precursor tromboksan dari asam arakhidonat. Misalnya pemakaian obat-obatan seperti *asprinubuprofen* dan *naproxen* yang menyebabkan peradangan pada lambung.

(7). *Helicobakteri Pylori*

Helicobakteri Pylori merupakan kuman gram negatif, basil yang berbentuk batang dan kurva. *Helicobakteri* juga didefinisikan sebagai suatu bakteri yang menyebabkan peradangan pada lapisan lambung yang kronis (gastritis) pada manusia infeksi *H.pylori* ini sering disebut sebagai pemicu utama terjadinya ulkus peptikum dan penyebab tersering terjadinya gastritis.

(8). Makanan Pedas

Makan-makanan pedas secara berlebihan dapat merangsang system pencernaan, terutama usus kontraksi dan lambung. Hal ini dapat menimbulkan nyeri di ulu hati dan rasa panas yang disertai dengan mual dan muntah. Gejala tersebut mengakibatkan penderita gastritis berkurang rasa nafsu makannya. Jika terbiasa mengkonsumsi makanan pedas lebih dari 1x dalam seminggu selama minimal 6 bulan dibiarkan begitu saja terus menerus dapat menyebabkan iritasi pada lambung.

Pola makan adalah susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu terdiri dari frekuensi makan, jenis makanan, dan porsi makan. Menu seimbang perlu dimulai dan dikenal dengan baik sehingga akan terbentuk kebiasaan makan makanan seimbang dikemudian hari. Kebiasaan makan adalah

istilah yang digunakan untuk menggambarkan kebiasaan dan perilaku yang berhubungan dengan pengaturan pola makan. Pola makan yang tidak teratur dan tidak baik dapat menyebabkan gangguan di sistem pencernaan. Dalam penelitian Gustin (2011) jumlah dan frekuensi makan perlu di perhatikan untuk meringankan pekerjaan saluran pencernaan dimana sebaiknya makan tiga kali sehari dalam porsi kecil. Jenis makanan merangsang perlu diperhatikan agar tidak merusak lapisan mukosa lambung (Mansjoer, 2001).

Menurut Athiroh (2021) pola makan menggambarkan perilaku seseorang yang berhubungan dengan kebiasaan makan yang tidak teratur, seperti frekuensi makan, jenis makan dan jumlah makan. Terdapat beberapa jenis makanan dan minuman yang merangsang saluran pencernaan yaitu makanan yang mengandung gas, pedas, asam dan konsumsi minuman bersoda. Apabila makanan dan minuman tersebut dikonsumsi dalam jumlah yang banyak dapat mengiritasi lambung dan beresiko terjadinya kekambuhan gastritis.

Frekuensi makan merupakan jumlah makan dalam sehari-hari baik kualitatif maupun kuantitatif yang terjadi secara berkelanjutan dalam hal mengkonsumsi makanan. Frekuensi juga dapat diartikan sebagai seberapa seringnya setiap individu melakukan kegiatan makan dalam sehari baik makan utama maupun makan selingan (Athiroh, 2021).

Menurut Athiroh (2021) frekuensi makan yang dapat beresiko munculnya gastritis ialah frekuensi makan kurang dari frekuensi yang telah dianjurkan yaitu makan tiga kali sehari. Secara alamiah makanan diolah dalam tubuh melalui alat-alat pencernaan mulai dari mulut sampai usus halus. Lama makanan dalam lambung tergantung jenis makanan dan sifat. Jika rata-rata umumnya lambung kosong antara 3-4 jam. Maka jadwal makan ini pun harus menyesuaikan dengan kosongnya lambung.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, yaitu metode penelitian yang didasarkan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu, teknik pengambilan sampel biasanya secara acak, pengumpulan data menggunakan alat penelitian, analisis data kuantitatif/statistik (Sugiyono, 2019). Penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran stres pada penderita gastritis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Astana Anyar Kota Bandung

Kuesioner pada penelitian pola makan diambil dari penelitian yang dilakukan oleh Fitriah (2017) terkait dengan pola makan yang terdiri dari 16 pertanyaan dengan menggunakan skala likert. Pertanyaan tersebut berisi dari 4 pertanyaan porsi makan, 5 pertanyaan mengenai frekuensi makan, 6 pertanyaan mengenai jenis makanan, dan 3 pertanyaan mengenai konsumsi air minum. Pertanyaan negatif memiliki 4 skala penilaian, yaitu tidak pernah: 1, kadang-kadang (1 kali/minggu): 2, sering (2-3 kali/minggu): 3, dan sangat sering (>4 kali/minggu): 4, skor dibalik untuk pertanyaan positif. Pola makan baik apabila skor responden < *cut off point* nilai median dan pola makan tidak baik apabila skor responden \geq *cut off point* nilai median.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Isi dari bab ini akan diuraikan mengenai hasil dan pembahasan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap responden mengenai pola makan pasien gastritis.

Tabel 1. Tabulasi Frekuensi pola makan penderita gastritis

Pola Makan	Jumlah	Presentase
Baik	27	45.0
Tidak baik	33	55.0
Total	60	100 %

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 60

responden, setengahnya memiliki memiliki pola makan yang tidak baik sebanyak 33 responden (55.0 %), sedangkan responden dengan pola makan baik sebanyak 27 responden (45.0 %).

Pembahasan

Gambaran pola makan penderita gastritis di wilayah kerja puskesmas Astana Anyar

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menggunakan lembar kuesioner pola makan dengan 16 item pertanyaan pada penderita gastritis didapatkan hasil dari 60 responden sebagian besar memiliki pola makan tidak baik sebanyak 33 orang (55%) dan hampir separuhnya memiliki pola makan baik sebanyak 27 orang (45%). Kuesioner pola makan memiliki 2 indikator, yaitu pertanyaan positif dan negatif. Hasil jawaban kuesioner mengenai pola makan menunjukkan bahwa responden yang memiliki pola makan tidak baik sebagian besar sering mengkonsumsi kopi, makanan yang pedas dan asam. Responden dengan pola makan baik hampir separuhnya memiliki kebiasaan minum 2 liter air putih setiap hari, konsumsi nasi sebanyak 2 centong setiap kali makan, dan sering mengkonsumsi makanan selingan seperti biskuit. Hal ini sejalan dengan penelitian (Tussakinah et al., 2018) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pola makan tidak baik sebanyak 43 orang (58,9%) dan pola makan baik sebanyak 30 orang (41,1%).

Berdasarkan asumsi peneliti hal ini terjadi karena kebiasaan mengkonsumsi makanan pedas, asam, dan mengkonsumsi kopi yang dapat memicu terjadinya kekambuhan gastritis. Hal ini sejalan dengan teori (Rodliya, 2022) mengatakan bahwa makanan yang memiliki rasa pedas atau asam dapat merangsang dan merusak lambung karena menyebabkan iritasi pada sistem pencernaan dan kontraksi gastrointestinal yang menyebabkan terjadinya nyeri di perut dan rasa terbakar disertai mual dan muntah. Kebiasaan minum kopi berlebih

dapat meningkatkan produksi asam lambung karena kopi mengandung kafein yang dapat meningkatkan sekresi hormon gastrin sehingga dapat memicu kekambuhan gastritis.

Menurut (Tussakinah et al., 2018) pola makan merupakan susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu terdiri dari frekuensi makan, jenis makanan, porsi makan. Menu seimbang perlu dimulai dan dikenal dengan baik sehingga akan terbentuk kebiasaan makan makanan seimbang dikemudian hari. Pola makan yang tidak teratur dan tidak baik dapat menyebabkan gangguan di sistem pencernaan.

Penelitian yang dilakukan oleh Maulidiyah (2006) terhadap 90 responden yang menemukan hubungan signifikan antara pola makan dengan kekambuhan gastritis. Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ariyana (2018) terhadap 88 responden yang menemukan hubungan signifikan antara pola makan dengan kekambuhan gastritis.

Secara alami lambung akan terus memproduksi asam lambung setiap waktu dalam jumlah yang kecil dengan volume 1500 ml/hari. Pola makan yang kurang baik akan membuat lambung sulit untuk beradaptasi dalam pengeluaran sekresi asam lambung. Pola makan kurang baik merupakan salah satu penyebab meningkatnya produksi asam lambung dari segi faktor histaminergik dimana hal ini akan mempengaruhi kerja dari sel G untuk produksi hormon gastrin dan juga terjadi defek barrier mukosa dan difusi balik ion H⁺ yang akan merangsang histamin untuk mempengaruhi kelenjar oksintik dalam produksi asam lambung. Jika hal ini berlangsung dalam waktu yang lama, produksi asam lambung akan meningkat secara berlebihan sehingga dapat mengiritasi dinding mukosa lambung menyebabkan gastritis (Herman, 2004).

Implikasi untuk Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan informasi dan pengetahuan mengenai pola makan untuk mencegah terjadinya gastritis, sehingga

dapat digunakan untuk referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan acuan pengembangan penelitian dalam praktik keperawatan medikal bedah.

KESIMPULAN

Kekambuhan pada penderita gastritis di Puskesmas Astanaanyar Kota Bandung sebagian besar yaitu mengalami sering kambuh sebanyak 46 responden (76.7 %). Usia Lansia awal ke atas lebih sering mengalami kekambuhan dan jenis kelamin perempuan cenderung lebih sering mengalami kekambuhan dibandingkan dengan laki-laki.

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa menjadi upaya puskesmas dan tenaga kesehatan lainnya untuk mengurangi angka kekambuhan ulang gastritis dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien mengenai ciri-ciri pasien yang mengalami kambuh ulang gastritis, tindakan yang akan diberikan kepada pasien yang mengalami kambuh ulang, dan cara untuk mencegah agar tidak terjadi kekambuhan berulang.

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan atau dapat dikembangkan lebih lanjut untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan penderita gastritis.

REFERENSI

- Anggraeni, P., Rafiuddin, A. T., Program, A. M., Sarjana, S., Masyarakat, K., Ilmu-Ilmu, F., Universitas, K., & Waluya, M. (2022). Hubungan Pola Makan dan Stres dengan Terjadinya Kekambuhan Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari Relationship Between Diet and Stress With the Occurrence of Recurrence of Gastritis in the Working Area of the Poasia Public Health Center. *Jurnal Healthy Mandala Waluya*, 1(3), 1–9. <https://doi.org/10.54883/jhmw.v1i3.129>
- Ariyana R. (2018) Hubungan pola makan dengan kekambuhan gastritis di poliklinik penyakit dalam Jurnal Kesehatan Andalas.; 7(2) rumah sakit umum daerah DR. Zainoel

- Abidin Banda Aceh tahun (artikel penelitian). Aceh: Universitas Syiah Kuala.
- Athiroh, Ismy, A. (2021). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Penderita Gastritis. *Karya Tulis Ilmiah*, 1–100.
- Fahrudin, Roza, A., & Wulandini, P. (2021). *Tingkat pengetahuan pasien gastritis pada penyebab gastritis relapse*. 21(1), 1–9. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>
- Fitriah, Yatmi. (2017). Pola Makan Mahasiswa Dengan Gastritis Yang Terlibat Dalam Kegiatan Organisasi Kemahasiswaan Di Universitas Islam Negeri Jakarta. (Vol. 87, Issue 1,2).
- Gustin RK. (2011) Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Kota Bukittinggi tahun 2011 (skripsi). Padang: Universitas Andalas. 2011;1–12.
- Herman RB. (2004) Fisiologi pencernaan. Padang: Universitas Andalas.
- Hernanto, F. F. (2017). *Pola Hubungan Makan Dengan Pencegahan Gastritis dari SMK Antartika 2 Sidoarjo*. 0231, 148–155.
- Mansjoer A. (2001) Kapita selekta kedokteran. Edisi ke-3. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia;
- Maulidiyah U (2006). Hubungan antara stres dan kebiasaan makan dengan terjadinya kekambuhan gastritis (skripsi). Semarang: Universitas Airlangga.
- Nuramalia. (2021). Kejadian Gastritis Pada Remaja Di Sman 4 Bantimurung-Maros. *Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Di Sman 4 Bantimurung-Maros Tahun 2021*, 80.
- Novitayanti, E. (2020). Identifikasi Kejadian Gastritis Pada Siswa Smu Muhammadiyah 3 Masaran. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(1), 18-22.
- Price SA, Lorraine MW. (2005) Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Dalam: Patofisiologi. Edisi ke-6. Terjemahan: Brahm U, Pendit, *et al*. Jakarta: EGC;
- Rosiani, N., & Lisa Indra, R. (2020). Hubungan Pengetahuan Tentang Gastritis Dengan Motivasi Untuk Mencegah Kekambuhan Gastritis. *Al-Asalmiya Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 9, 10–18. <https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/keperawatan/>
- Setiati S, Idrus A, *et al* (2014). Ilmu Penyakit Dalam. Jilid II Edisi ke-4. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2014. hlm.1768-71.
- Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D (Sutopo (Ed.); 1st Ed.). Alfabeta.
- Tussakinah, W., Masrul, M., & Burhan, I. R. (2018). Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stres terhadap Kekambuhan Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 217. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i2.805>
- Uwa, L. F., Milwati, S., & Sulasmini, S. (2019). Hubungan antara stres dan pola makan dengan kejadian gastritis yang terjadi di puskesmas dinoyo. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 4(1).

BIODATA PENULIS

Putti Rahima

Dosen di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas ARS. Riwayat pendidikannya yaitu Sarjana Keperawatan, Ners, dan Magister Keperawatan KMB

Erna Irawan

Dosen di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas ARS. Riwayat pendidikannya yaitu Sarjana Keperawatan, Ners, dan Magister Keperawatan Komunitas

Tita Puspita Ningrum

Dosen di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas ARS. Riwayat pendidikannya

yaitu Sarjana Keperawatan, Ners, dan
Magister Keperawatan KMB

Mery Tania

Dosen di Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas ARS. Riwayat pendidikannya
yaitu Sarjana Keperawatan, Ners, dan
Magister Keperawatan Jiwa

Sri Hayati

Dosen di Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas ARS. Riwayat pendidikannya
yaitu Sarjana Keperawatan, Ners, dan
Magister Keperawatan Maternitas