



**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DENGAN POLA  
MAKAN PADA PENDERITA GASTRITIS SANTRIWATI DI  
PONDOK PESANTREN KOTA LASEM**

**Skripsi**

**Untuk memenuhi persyaratan menjadi sarjana keperawatan**

**Oleh**

**Dhuriyatul Ghonimah**

**NIM : 30901900053**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2023**



**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DENGAN POLA  
MAKAN PADA PENDERITA GASTRITIS SANTRIWATI DI  
PONDOK PESANTREN KOTA LASEM**



**Skripsi**

**Oleh**

**Dhuriyatul Ghonimah**

**NIM : 30901900053**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2023**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DENGAN POLA MAKAN  
PADA PENDERITA GASTRITIS SANTRIWATI DI PONDOK  
PESANTREN KOTA LASEM**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Dhuriyatul Ghonimah

NIM : 30901900053

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing I

Tanggal : 2 Februari 2023



Ns. Betie Febriana, S.Kep., M.Kep.  
NIDN. 06.2302.8802

Pembimbing II

Tanggal : 2 Februari 2023



Hj. Wahyu Endang Setyowati, S.KM., M.Kep.  
NIDN. 06. 1207.7404



**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DENGAN POLA MAKAN  
PADA PENDERITA GASTRITIS SANTRIWATI DI PONDOK  
PESANTREN KOTA LASEM**

Disusun oleh:

Nama : Dhuriyatul Ghonimah

NIM : 30901900053

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 13 Februari 2023  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep., Sp.Kep.J  
NIDN. 06.1408.7702



Penguji II,

Ns. Betie Febriana, S.Kep., M.Kep  
NIDN. 06.2302.8802



Penguji III,

Hj. Wahyu Endang Setyowati, SKM., M.Kep  
NIDN. 06. 1207.7404



Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Iwan Ardian, SKM., M.Kep  
NIDN. 06.2208.7403

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi dengan judul “**Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Pola Makan Pada Penderita Gastritis Santriwati Di Pondok Pesantren Kota Lasem**” Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 13 Februari 2023

Mengetahui,  
Wakil Dekan I



(Ns. Hj. Sri Wahyuni M. Kep., Sp.Kep.Mat)  
NIDN. 0609067504

Peneliti,



( Dhuriyatul Ghonimah )

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG  
Skripsi, Januari 2023**

**ABSTRAK**

Dhuriyatul Ghonimah

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DENGAN POLA MAKAN  
PADA PENDERITA GASTRITIS SANTRIWATI DI PONDOK  
PESANTREN KOTA LASEM**

56 halaman + 7 tabel + 2 gambar + 11 lampiran

**Latar Belakang:** Stres adalah sekelompok perubahan fisiologis yang terjadi karena tubuh dihadapkan pada risiko atau bahaya. Stres memiliki dampak buruk melalui sistem sarafendokrin pada sistem pencernaan sehingga anda berisiko terkena gastritis. Gastritis adalah inflamasi pada mukosa lambung yang ditetapkan berdasarkan gambaran dari histologis mukosa lambung. Kekambuhan gastritis dapat dipengaruhi oleh buruknya pola makan dan juga stres. Pola makan adalah kumpulan data yang memberikan gambaran tentang cara atau perilaku yang dipilih seseorang atau kelompok dalam menentukan dan memanfaatkan makanan yang dikonsumsi setiap hari yang mencakup porsi makan, teraturnya frekuensi, dan jenis minuman dan makanan yang dipilih dalam aspek budaya dan sosial, dilingkungan mereka.

**Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan pola makan pada penderita gastritis santriwati di pondok pesantren kota Lasem.

**Metode:** Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel yang digunakan adalah santriwati di pondok kota lasem. Teknik yang digunakan adalah *total sampling* sebanyak 70 responden. Uji yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *Spearmen Rank*.

**Hasil:** Berdasarkan hasil Analisa diperoleh bahwa dari 70 responden penelitian sebagian besar memiliki karakteristik umur 17 tahun sebanyak 77,1%, dengan karakteristik tingkat stres berat sebanyak 45,7%. Hasil penelitian juga menunjukkan 55,7% responden frekuensi makan kurang baik, 60% responden porsi makan kurang baik, dan 57,3% responden jenis makan mengiritasi.

**Simpulan :** Ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan pola makan pada penderita gastritis (*p value* < 0,05)

**Kata Kunci :** Tingkat Stres, Pola Makan, Gastritis

**Daftar Pustaka :** 21 (2012 – 2021)

**NURSING STUDY PROGRAM**  
**FACULTY OF NURSING SCIENCES**  
**SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG**  
*Thesis, January 2023*

**ABSTRACT**

*Dhuriyatul Ghonimah*

**THE RELATIONSHIP BETWEEN STRESS LEVEL AND EATING PATTERNS OF STUDENTS WITH GASTRITIS IN LASEM CITY ISLAMIC BOARDING SCHOOL**

*56 pages + 7 tables + 2 pictures + 11 attachments*

**Background :** *Stress is a group of physiological changes that occur when the body is exposed to risk or danger. Stress has a negative impact through the nervous-endocrine system in the digestive system so that you are at risk of developing gastritis. Gastritis is an inflammation of the gastric mucosa which is determined based on the histological appearance of the gastric mucosa. Gastritis recurrence can be influenced by poor diet and stress. Diet is a collection of data that provides an overview of the way or behavior that a person or group chooses in determining and utilizing the food consumed every day which includes the portion of the meal, regular frequency, and the type of drink and food chosen in terms of cultural and social aspects, in their environment.*

**Objective :** *To determine the relationship between stress levels and eating patterns in female students with gastritis at the Islamic boarding school in Lasem.*

**Method :** *This research is a type of quantitative research with a cross sectional approach. The sample used was female students at the Lasem city cottage. The technique used is a total sampling of 70 respondents. The test used in this study is the Spearman Rank test.*

**Result :** *Based on the results of the analysis, it was obtained that most of the 70 research respondents had characteristics of 17 years of age as much as 77,1%, with characteristics of severe stress levels as much as 45,7%. The results also showed that 55,7% of respondents ate less well, 60% of respondents ate less well, and 57,3% of respondents ate irritating types.*

**Conclusion :** *There is a significant relationship between stress levels and eating patterns in people with gastritis (p value <0,05)*

**Keywords :** *stress level, dietary habit, gastritis*

**Bibliographies :** *21 (2012 – 2021)*

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji syukur Alhamdulillah dibawah naungan keagungan-Nya, tiada kata paling indah seraya bersujud selain mengucap rasa syukur yang dalam atas berkah limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ **Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Pola Makan Pada Penderita Gastritis Santriwati Di Pondok Pesantren Kota Lasem** “. Dalam proses penyelesaian skripsi ini, mulai dari pengumpulan data dan penyusunannya, tidak sedikit hambatan yang penulis hadapi, namun berkat bantuan, support, dan bimbingan serta kerja sama dari berbagai pihak, maka hambatan itu bisa teratasi. Untuk itu, penulis dengan segala hormat dan kerendahan hati menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang tak terhingga kepada :

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH.,M.Hum, Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Iwan Ardian, S.KM., M.Kep., Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.An, Kepala Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Betie Febriana, S.Kep., M.Kep, pembimbing I saya, yang senantiasa sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, ilmu dan nasehat yang sangat berharga, serta memberikan pelajaran buat



saya tentang arti sebuah usaha, pengorbanan, ikhlas, tawakal dan kesabaran yang akan membuahkan hasil yang maksimal pada penyusunan skripsi ini.

5. Hj. Wahyu Endang Setyowati, S.KM., M.Kep, pembimbing II saya, yang senantiasa memberikan ilmu, bimbingan, arahan, nasehat, serta sabar dalam meluangkan waktu, tenaga dan motivasi yang sangat berharga dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ns Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep., Sp.Kep.J, penguji 1 saya yang senantiasa memberikan arahan dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Seluruh dosen pengajar dan staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan ilmu pengetahuan serta bantuannya kepada penulis selama menempuh studi.
8. Kedua orang tua saya, Bapak Parlan dan Ibu Sri Neni yang telah Terimakasih sudah memberikan dukungan baik moral, material dan spiritual yang tidak akan pernah terputus untuk memberikan saya do'a serta kasih sayang yang tulus, sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Saudara-saudara dan seluruh keluarga besar saya yang tidak pernah berhenti mendoakan, serta selalu memberikan semangat yang tiada henti.
10. Teman-teman departemen jiwa yang luar biasa yang selalu memberikan dukungan dan semangat untuk berjuang Bersama.
11. Sahabat-sahabat saya yang selalu memberikan dukungan, semangat serta doa kepada saya.
12. Kepada teman-teman S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan 2019, kakak tingkat, adek tingkat dan semua orang disekitar saya yang selalu

membantu, mendukung, serta mendoakan agar penulis bisa menyelesaikan skripsi ini.

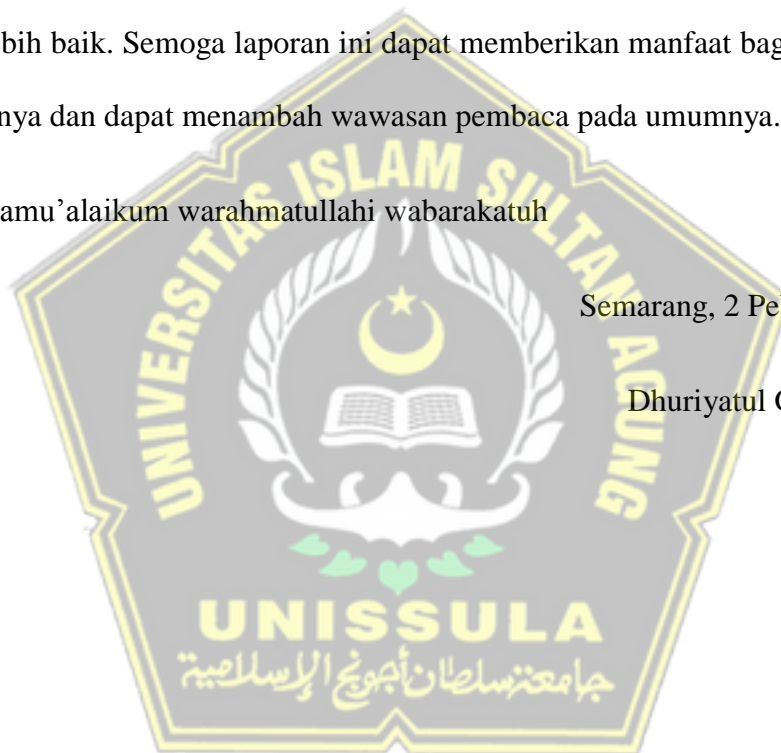
13. Semua Pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu atas segala dukungan, semangat, ilmu dan pengalaman yang diberikan

Penulis menyadari bahwa didalam penulisan laporan ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan untuk mencapai hasil yang lebih baik. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi penulis pada khususnya dan dapat menambah wawasan pembaca pada umumnya.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Semarang, 2 Pebruari 2023

Dhuriyatul Ghonimah



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	iv
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i> .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. RUMUSAN MASALAH.....	4
C. TUJUAN PENELITIAN.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan khususnya adalah sebagai berikut :.....	4
D. MANFAAT PENELITIAN.....	5
1. Manfaat teoritis.....	5
2. Manfaat praktis.....	5
3. Untuk masyarakat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Teori.....	7
1. Stres.....	7
2. Pola Makan.....	16
3. Gastritis.....	21
B. Kerangka Teori.....	25
C. Hipotesis.....	26
BAB III METODE PENELITIAN.....	27

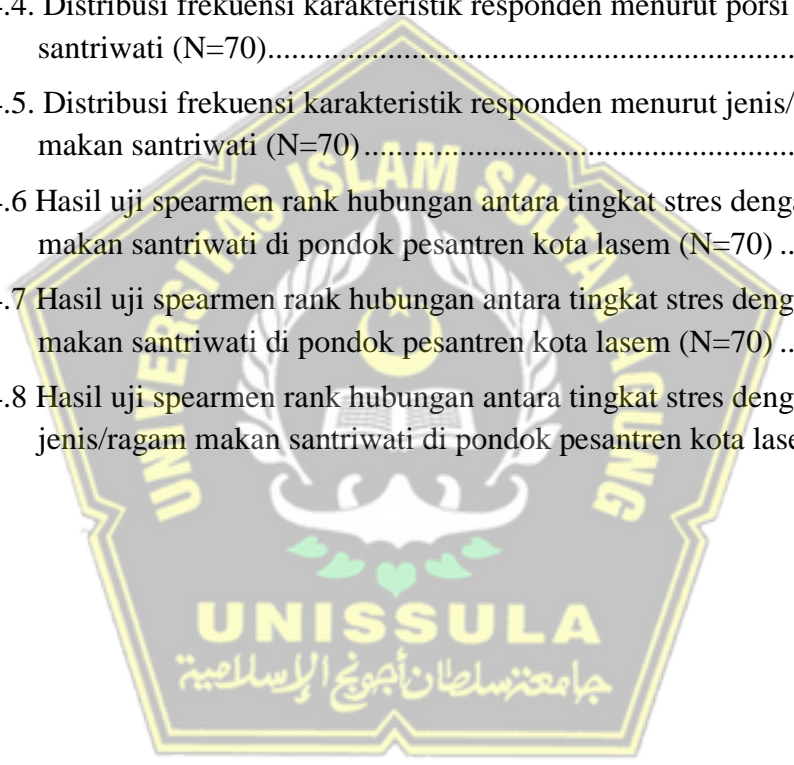
A. Konsep-konsep penelitian .....	27
B. Variabel Penelitian .....	27
1. Variabel bebas (Independent Variable).....	27
2. Variabel terikat ( <i>Dependent Variable</i> ).....	27
C. Jenis dan desain penelitian .....	28
D. Populasi dan sampel .....	28
1. Populasi .....	28
2. Sampel.....	28
E. Tempat dan waktu penelitian .....	29
F. Definisi Operasional.....	30
G. Instrumen/alat pengumpulan Data.....	31
1. Uji Validitas .....	31
2. Uji Reliabilitas.....	32
H. Metode pengumpulan data .....	32
I. Rencana Analisa data .....	33
1. Pengelolaan data.....	33
2. Analisis data .....	34
J. Etika penelitian.....	35
1. <i>Informed Consent</i> .....	35
2. <i>Anonimity</i> .....	35
3. <i>Confidentiality</i> .....	36
BAB IV HASIL PENELITIAN .....	37
A. Hasil Penelitian .....	37
B. Analisis Univariat.....	37
1. Karakteristik responden.....	37
2. Variabel penelitan .....	38
C. Analisis Bivariat .....	41
BAB V PEMBAHASAN .....	43
A. Pengantar bab .....	43
B. Pembahasan dan diskusi hasil .....	43
1. Karakteristik responden.....	43

2. Analisis univariat.....	44
3. Analisis bivariante.....	50
C. Keterbatasan penelitian .....	53
D. Implikasi keperawatan.....	54
BAB VI PENUTUP .....	55
A. Simpulan.....	55
B. Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA .....	57
LAMPIRAN .....	60



## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasioanl .....	30
Tabel 4.1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia santriwati (N=70) .....	37
Tabel 4.2. Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut tingkat stres santriwati (N=70).....	38
Tabel 4.3. Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut frekuensi makan santriwati (N=70).....	39
Tabel 4.4. Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut porsi makan santriwati (N=70).....	40
Tabel 4.5. Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut jenis/ragam makan santriwati (N=70) .....	40
Tabel 4.6 Hasil uji spearmen rank hubungan antara tingkat stres dengan frekuensi makan santriwati di pondok pesantren kota lasem (N=70) .....	41
Tabel 4.7 Hasil uji spearmen rank hubungan antara tingkat stres dengan porsi makan santriwati di pondok pesantren kota lasem (N=70) .....	42
Tabel 4.8 Hasil uji spearmen rank hubungan antara tingkat stres dengan jenis/ragam makan santriwati di pondok pesantren kota lasem (N=70).....	42



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	25
Gambar 3.1. Kerangka Konsep .....	27



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat permohonan ijin survey
- Lampiran 2. Surat Balasan Ijin Penelitian
- Lampiran 4. Surat Keterangan Lolos Etik
- Lampiran 5. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 7. Instrumen Penelitian
- Lampiran 8. Ouput SPSS
- Lampiran 9. Lembar Konsultasi
- Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 11. Daftar Riwayat Hidup





# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Stres adalah sekelompok perubahan fisiologis yang terjadi karena tubuh dihadapkan pada risiko atau bahaya. Stres memiliki dampak buruk melalui sistem sarafendokrin pada sistem pencernaan sehingga anda berisiko terkena gastritis. Produksi asam lambung akan meningkat dalam kondisi stres, misalnya banyaknya beban pikiran, kecemasan dalam waktu singkat. Meningkatnya kadar asam lambung dapat memperparah mukosa lambung dan apabila tidak ditangani dapat mengiritasi mukosa lambung atau gastritis.(Tussakinah et al., 2020).

Gastritis adalah inflamasi pada mukosa lambung yang ditetapkan berdasarkan gambaran dari histologis mukosa lambung. Gastritis berkaitan dengan proses inflamasi epitel pelapis lambung dan luka pada mukosa lambung (Muhammad Miftahussurur; Yudith Annisa Ayu Rezkitha; Reny I'tishom, 2021). Kekambuhan gastritis dapat dipengaruhi oleh buruknya pola makan dan juga stres. (Pratiwi, 2020).

Pola makan adalah kumpulan data yang memberikan gambaran tentang cara atau perilaku yang dipilih seseorang atau kelompok dalam menentukan dan memanfaatkan makanan yang dikonsumsi setiap hari yang mencakup porsi makan, teraturnya frekuensi, dan jenis minuman dan makanan yang dipilih dalam aspek budaya dan sosial, dilingkungan mereka. Contoh

makan yang buruk dan tidak baik mampu menyebabkan terganggunya sistem pencernaan (Athiroh, 2021).

Pesantren secara teknis merupakan sekolah dan tempat tinggal para santri. Remaja seringkali mengalami masalah, kesibukan dan aktivitas remaja dapat menimbulkan stres. Stres yang dialami oleh remaja pada lingkungan pesantren dapat diakibatkan oleh peraturan yang ketat, banyaknya hafalan, beradaptasi dengan lingkungan pesantren, padatnya jadwal kegiatan dan pembelajaran di pondok pesantren. Remaja yang menempuh pendidikan di sekolah dan berada di pondok pesantren berbeda dengan remaja yang hanya menempuh pendidikan di sekolah umum saja, karena di pesantren santri mendapat tambahan pelajaran seperti mempelajari nahwu, sorof, kitab kuning, ngaji kitab gundul dan lainnya (Becker et al., 2020)

Di pesantren santri tinggal di asrama atau pondok dan jauh dari orangtua. Berbeda dengan remaja yang biasanya makanannya diatur oleh orang tua, santri atau remaja yang tinggal di pondok pesantren biasanya kurang memperhatikan asupan makannya karena makanan yang mereka konsumsi tergantung pada makanan yang diberikan oleh pondok pesantren. (Nikmah, 2020). Tidak teraturnya pola makan dapat menimbulkan macam macam penyakit. Adapun terhadap pola makan yang lebih suka pedas juga sering jajan di kantin dengan membeli makanan instan, bahkan ada yang telat makan dan memilih untuk tidak makan karena tidak selera (Modeler et al., 2021).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Nova Rita; Sri Wahyuni Annica., 2020) mengenai Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stress dengan Kekambuhan Gastritis pada Remaja dengan Hasil penelitian memperlihatkan (36.7%) pola makan tidak teratur (43.3%) pola makan cukup teratur, (20.0%) pola makan teratur, (30%) tingkat stress ringan, (50 %) tingkat stress sedang, (20%) tingkat stress berat. (43.3 %) kekambuhan ringan, (33.3%) kekambuhan sedang, (23.3 %) kekambuhan berat, terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kekambuhan gastritis, dan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stress dengan kekambuhan gastritis. Didukung dengan penelitian lain yang dilakukan oleh (Yudha Fika Diliyana, Yeni Utami., 2020) mengenai Hubungan Pola Makan dengan kejadian Gastritis pada Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti Kota Kediri dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan kepada 10 santriwati di Pondok Pesantren Kota Lasem, didapatkan data sebanyak 7 dari 10 santri mengatakan stres saat sedang merasa pusing dengan banyaknya hafalan, beradaptasi dengan lingkungan pondok pesantren, ketatnya peraturan di pondok pesantren, tidak suka dengan menu makanan yang ada di pesantren sehingga pola makannya tidak teratur dan memiliki riwayat penyakit gastritis, lalu 2 dari 10 santri mengatakan tidak mengalami stres karena mampu beradaptasi dengan baik di pondok pesantren, tidak merasa pusing saat disuruh

hafalan , namun jarang makan karena kadang tidak selera dengan menu makanan di pesantren sehingga pola makan tidak teratur dan memiliki riwayat penyakit gastritis, dan 1 dari 10 santri mengatakan tidak mengalami stres karena mampu beradaptasi dengan baik di pondok pesantren, tidak merasa pusing saat disuruh hafalan dengan pola makan yang teratur dan tidak memiliki riwayat penyakit gastritis. Sehingga berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti ingin meneliti “Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Pola Makan pada Penderita Gastritis Santriwati Di Pondok Pesantren Kota Lasem”.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan dari latar belakang yang dikemukakan dapat dirumuskan masalah dan diangkat kepenelitian ini yaitu untuk mengetahui “Hubungan antara Tingkat Stres dengan Pola Makan pada penderita Gastritis Santriwati di Pondok Pesantren Kota Lasem”.

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara tingkat stress dengan pola makan pada penderita gastritis santriwati di Pondok Pesantren Kota Lasem pada siswa SMA di Pondok Pesantren Kota Lasem.

### **2. Tujuan khususnya adalah sebagai berikut :**

- a. Mengidentifikasi karakteristik siswa SMA di Pondok Pesantren Kota Lasem

- b. Mengidentifikasi tingkat stres siswa SMA di Pondok Pesantren Kota Lasem
- c. Mengidentifikasi pola makan terhadap penderita gastritis siswa SMA di Pondok Pesantren Kota Lasem
- d. Menganalisis hubungan antara tingkat stres dengan pola makan terhadap penderita gastritis pada siswa SMA santriwati di Pondok Pesantren Kota Lasem

#### **D. MANFAAT PENELITIAN**

##### 1. Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan untuk para pembaca terkhusus untuk departemen keperawatan jiwa serta menjadi sumber informasi ilmiah tentang hubungan antara tingkat stres dengan pola makan pada penderita gastritis santriwati di Pondok Pesantren Kota Lasem.

##### 2. Manfaat praktis

Dari hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan masukan pemikiran untuk pihak yang berkepentingan terutama mahasiswa dan dosen sehingga dapat menjadi masukan bagi optimalisasi pelaksanaan pembelajaran.

##### 3. Untuk masyarakat

Dari hasil penelitian yang dilakukan, diharapkan bisa memberikan informasi dikalangan masyarakat dalam rangka meningkatkan kualitas

asuhan keperawatan jiwa oleh tenaga kesehatan khususnya perawat, dan memberikan masukan pada profesi keperawatan untuk memperbanyak melakukan penelitian tentang stress dengan pola makan pada penderita gastritis.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Stres**

###### **a. Pengertian Stres**

Stres adalah suatu kondisi yang dialami ketika tidak sesuai antara permintaan yang didapat dengan kemampuan beradaptasi. Stres terjadi ketika stresor dirasakan dan dipandang sebagai suatu bahaya, sehingga menimbulkan ketegangan yang merupakan awal dari masalah kesejahteraan fisik dan mental sebagai perubahan kemampuan fisiologis, mental, emosional, dan tingkah laku. (Nikmah, 2019). Stres mampu mempengaruhi perubahan fungsi fisiologis sistem tubuh, salah satunya ialah sistem pencernaan dimana stres mengurangi nafsu makan, mengosongkan lambung, naiknya asam lambung sehingga mampu menciptakan rasa nyeri pada lambung (Nova Rita; Sri Wahyuni Annica, 2020).

Stres fisik dan psikologis adalah kedua jenis stres. Produksi asam lambung akan meningkat selama stres psikologis, seperti saat bekerja keras, serangan panik, dan kecemasan. Jika tidak diobati, asam lambung yang meningkat seiring waktu dapat mengiritasi mukosa lambung dan menyebabkan gastritis. Bagi individu tertentu, keadaan yang tidak menyenangkan pada umumnya tidak dapat dihindari. Jadi, kuncinya adalah mengendalikannya dengan benar

melalui pola makan yang sesuai dengan kebutuhan nutrisi, istirahat cukup, olahraga dengan teratur dan istirahat yang cukup. (Lauer et al., 2020).

b. Patofisiologi Stres

Stres fisik dan psikologis adalah kedua jenis stres. Produksi asam lambung akan meningkat selama stres psikologis, seperti saat bekerja keras, serangan panik, dan kecemasan. Jika tidak diobati, asam lambung yang meningkat seiring waktu dapat mengiritasi mukosa lambung dan menyebabkan gastritis. Bagi individu tertentu, keadaan yang tidak menyenangkan pada umumnya tidak dapat dihindari. Jadi, kuncinya adalah mengendalikannya dengan benar melalui pola makan yang sesuai dengan kebutuhan nutrisi, istirahat cukup, olahraga dengan teratur dan istirahat yang cukup.

Selain maag dan pendarahan lambung, stres fisik yang disebabkan oleh cedera traumatis, operasi besar, luka bakar, infeksi parah, atau refluks empedu juga dapat menyebabkan gastritis. Kemoterapi dan terapi radiasi untuk kanker dapat mengobarkan dinding lambung, yang dapat menyebabkan gastritis dan tukak lambung. Radiasi dalam jumlah kecil biasanya menyebabkan kerusakan sementara pada tubuh, tetapi dosis yang lebih besar dapat menyebabkan kerusakan permanen serta mengikis dinding lambung dan merusak kelenjar yang menghasilkan asam di lambung. (Salesiano et al., 2021).



c. Penyebab Stres

Berikut beberapa kelompok faktor pemicu stres (Yusuf, 2019):

- 1) Stresor fisik-biologik, seperti : penyakit yang susah disembuhkan, cacat fisik, wajah yang tidak cantik atau ganteng, dan postur tubuh yang tidak ideal (seperti : terlalu kurus, kecil, gemuk atau pendek).
- 2) Stresor psikologik, seperti : berburuk sangka, frustrasi, iri hati, , cemburu, permusuhan, konflik pribadi, serta keinginan namun terbatas padakemampuan.
- 3) Stressor Sosial, seperti suasana keluarga : Faktor pekerjaan meliputi kesulitan mencari pekerjaan, di-PHK (pemutusan hubungan kerja), menganggur, konflik dengan atasan, jenis pekerjaan yang tidak sesuai minat dan kemampuan, serta penghasilan yang tidak sesuai dengan tuntutan pekerjaan. Faktor lainnya antara lain anak nakal, sikap dan perlakuan orang tua yang keras, salah satu anggota mengalami gangguan jiwa, dan tingkat ekonomi keluarga yang rendah, banyak terjadi kejahatan, tawuran kelompok, mahalnya harga kebutuhan pokok, minimnya fasilitas air bersih, kemarau panjang, cuaca yang sangat panas atau dingin, kebisingan, polusi udara, lingkungan yang kotor, atau kondisi rumah yang kurang baik. Ada juga kemacetan lalu lintas, tinggal di daerah banjir atau berisiko longsor, dan iklim politik dan ekonomi yang tidak stabil.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi Stres

Wahjono, Senot Imam (2019) menyatakan berikut beberapa faktor yang menyebabkan stres :

1) Faktor lingkungan

Ketidakpastian lingkungan berdampak pada desain struktur organisasi, dan juga berdampak pada tingkat stres karyawan. Jenis ketidakpastian lingkungan ini meliputi: ketidakpastian politik yang mempengaruhi negara dan kelancaran operasi organisasi; ketidakpastian teknologi yang mempengaruhi kemajuan suatu organisasi dalam penggunaan teknologinya; dan ketidakpastian keamanan yang mempengaruhi posisi dan peran organisasi. Ketidakpastian ekonomi mempengaruhi besarnya pendapatan dan imbalan yang diterima karyawan.

2) Faktor Organisasi

Faktor faktor organisasi pemicu sumber stres :

- a) Persyaratan tugas dalam hal desain pekerjaan yang unik, lokasi tempat kerja, dan lingkungan kerja.
- b) Tuntutan peran mengacu pada tekanan yang diberikan pada seseorang sebagai akibat dari peran tertentu yang dimainkan dalam suatu organisasi, termasuk beban kerja yang dialami orang tersebut.

- c) Ekspektasi interpersonal, yang terkait dengan tekanan yang ditimbulkan oleh pekerja lain, seperti hubungan karyawan yang buruk dan kurangnya dukungan sosial.
- d) Struktur organisasi yang menentukan tingkat regulasi, di mana keputusan dibuat, dan tingkat diferensiasi dalam organisasi. Faktor pemicu stres termasuk peraturan yang berlebihan dan kurangnya partisipasi individu dalam pengambilan keputusan.
- e) Kepemimpinan organisasi mengacu pada eksekutif senior dan gaya manajemen atau kepemimpinan organisasi. Budaya yang bisa menjadi penyebab stres dapat diciptakan oleh filosofi kepemimpinan tertentu.
- f) Unsur-unsur individu yang berhubungan dengan unsur-unsur dalam kehidupan pribadi orang tersebut. Elemen-elemen ini termasuk ciri-ciri kepribadian alami, masalah keluarga, dan kesulitan keuangan. Setiap orang mengalami stres pada tingkat yang berbeda, bahkan ketika penyebab stres dianggap sama, menurut Robbins (2019). Tingkat stres dapat bervariasi tergantung pada individu. Faktor perbedaan individu ini secara teoritis dapat dianggap sebagai variabel intervensi . terdapat lima faktor yang bisa dipakai dalam mengukur kapasitas seseorang dalam mengatasi stres: pengalaman kerja, yang merujuk pada keterampilan seseorang terhadap pekerjaan dan pendidikan, dukungan sosial, yang merujuk pada bantuan atau dorongan dari

orang lain dan diri sendiri dalam menyelesaikan masalah. Salah satu masalah yang mereka hadapi adalah bagaimana motivasi bisa datang baik dari dalam maupun dari luar orang tersebut. Masalah lainnya adalah locus of control, yaitu bagaimana setiap orang mengelola kesulitannya sendiri. Masalah ketiga adalah kemandirian dan tingkat kepribadian seseorang dalam menangani kemarahan.

Dalam sebuah organisasi pengelolaan stres juga berkaitan dengan tingkat stres. Kelolaan stres bisa diambil sebagai variabel penelitian, guna mengetahui pengaruh kelolaan terhadap tingkat stres pada organisasi. Indikator indikatornya antara lain (Ndruru et al., 2019)

#### 1) Pendekatan Individu

Penerapan teknik manajemen waktu yang efisien dan efektif, adanya aktivitas fisik kompetitif seperti aerobik, berenang, dan jogging, adanya aktivitas latihan relaksasi seperti hipnotis, meditasi, dan biofeedback, serta perluasan jaringan dukungan sosial semuanya tanda bahwa pendekatan ini sedang digunakan di perusahaan.

#### 2) Pendekatan Organisasi

Penggunaan strategi ini dalam suatu perusahaan dapat ditentukan oleh beberapa indikator, antara lain adanya job redesigns yang dapat memberikan pekerja lebih banyak kendali atas pekerjaan yang mereka lakukan, perbaikan proses seleksi

personel dan penempatan kerja, penggunaan penetapan target yang realistis. , meningkatkan komunikasi organisasi yang dapat mengurangi ambiguitas peran dan konflik peran, meningkatkan keterlibatan karyawan dalam pengambilan keputusan, dan menegakkan kebijakan perusahaan.

e. Klasifikasi stres

Menurut Jenita DT Donsu (2019) secara umum stres diklasifikasikan menjadi 2 tingkatan yakni :

1) Stres Akut

Stres akut merupakan sikap tubuh terhadap bahaya/ancaman , ketakutan atau tantangan. Respons stres akut yang intensif dan segera pada berbagai kondisi menyebabkan tremor.

2) Stres Kronis

Stres kronis merupakan stres yang susah diatasi, serta memiliki dampak lebih panjang.

f. Tingkat Stres

Menurut Priyoto (2019) menurut tingkatannya stres dibagi menjadi tiga yaitu:

1) Stres Ringan

Setiap orang secara teratur mengalami sedikit stres seperti terlalu banyak tidur, kemacetan lalu lintas, dan kritik atasan. Menit atau berjam-jam adalah semua keadaan yang agak menegangkan itu

berlangsung lama. Penglihatan tajam, antusiasme meningkat, energi lebih banyak tetapi cadangan energi lebih sedikit, kemampuan menyelesaikan pelajaran meningkat, sering merasa lelah tanpa sebab yang jelas, dan terkadang gangguan sistem seperti perubahan pada otak atau perut adalah tanda-tanda stres ringan. Stres ringan dapat memotivasi seseorang untuk merenung dan berusaha menjadi lebih tangguh dalam menghadapi kesulitan..

## 2) Stres Sedang

Dibandingkan dengan stres ringan, stres sedang berlangsung lebih lama. Konflik yang tidak terselesaikan dengan teman, anak yang sakit, atau ketidakhadiran yang lama dari anggota keluarga adalah contoh tekanan sedang. Sakit perut, ketegangan pada otot, dan rasa ringan pada tubuh adalah tanda-tanda stres ringan..

## 3) Stres Berat

Seseorang mengalami stres berat ketika dihadapkan pada situasi yang berlangsung lama dan berlangsung selama beberapa minggu hingga beberapa bulan, seperti masalah keuangan berkelanjutan yang tidak menunjukkan tanda-tanda perbaikan, masalah perkawinan yang berkelanjutan, perpisahan keluarga, pindah, memiliki penyakit kronis, dan memiliki perubahan dalam kesehatan fisik dan mental mereka. kehidupan sosial usia lanjut. Ketidakmampuan untuk melakukan tugas-tugas sederhana, kesulitan tidur, kenegatifan, perhatian yang buruk, ketakutan yang

tidak jelas, kelelahan yang meningkat, sensasi teror yang meningkat, dan peningkatan gangguan sistem adalah tanda-tanda stres berat..

g. Dampak Stres

1) sistem endokrin dan sistem saraf pusat : Respons tubuh dikendalikan oleh sistem saraf pusat di otak. Kelenjar adrenal diperintahkan untuk melepaskan bahan kimia stres kortisol dan adrenalin oleh hipotalamus di dalam otak. Hormon-hormon ini mempercepat detak jantung dan membawa darah mengalir deras ke organ dan jaringan vital seperti jantung, otot, dan struktur vital lainnya yang paling membutuhkannya dalam keadaan darurat. Hipotalamus harus memberi sinyal kepada semua sistem untuk kembali normal begitu rasa teror yang dirasakan mereda. Respon akan bertahan jika susunan saraf pusat tidak dapat distabilkan atau jika stressor tidak hilang..

2) Sistem kardiovaskular dan pernapasan: Sistem kardiovaskular dan pernapasan dapat dipengaruhi oleh stres. Tubuh akan bernafas lebih cepat saat sedang stres dalam upaya untuk segera menyediakan tubuh dengan darah yang kaya oksigen. Pernapasan bisa menjadi lebih menantang jika seseorang sudah menderita asma atau emfisema dan sedang stres. Stres menyebabkan jantung berdetak lebih cepat dari biasanya. Pada akhirnya, hormon stres memicu kejang pembuluh darah dan meningkatkan tekanan darah. Selain

itu, stres jangka panjang menyebabkan jantung bekerja lebih keras dari biasanya, sehingga meningkatkan risiko hipertensi.

- 3) Sistem pencernaan: Saat sedang stres, hati akan menghasilkan glukosa, yang biasanya meningkatkan energi. Tubuh akan menyerap kembali gula darah ekstra. Risikonya, jika stres berlangsung lama, tubuh tidak lagi mampu mempertahankan kelebihan glukosa. Hal ini meningkatkan risiko seseorang terkena diabetes tipe 2. Di sisi lain, saluran pencernaan juga dapat terhambat oleh aliran hormon, pernapasan cepat, dan peningkatan detak jantung. Karena asam lambung yang meningkat, kemungkinan besar Anda akan mengalami mulas atau refluks asam. Selain itu, stres dapat mengubah cara makanan mengalir ke seluruh tubuh, mengakibatkan sembelit dan diare.

## 2. Pola Makan

### a. Pengertian Pola makan

Pola makan merupakan susunan jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu terdiri dari jenis makanan, porsi makan dan frekuensi makan. Agar terbentuk kebiasaan makan makanan seimbang maka harus mengenal dan memulai dengan menu seimbang. Kebiasaan makan merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku dan kebiasaan yang berhubungan dengan pengaturan pola makan. (Tussakinah et al., 2020)



Pola makan adalah porsi, frekuensi dan jenis makanan yang kesehariannya dikonsumsi yang terdiri dari makanan pokok serta lauk pauk (Khairiyah, 2016).

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan

Berikut beberapa faktor yang mempengaruhi pola makan yaitu (Snae, 2019)

1) Faktor Ekonomi

Pendapatan dan harga keluarga adalah dua faktor ekonomi yang memiliki dampak signifikan terhadap konsumsi makanan. Selain itu, lebih banyak peluang untuk membeli makanan dengan kualitas lebih tinggi akan menghasilkan pendapatan yang lebih tinggi.

2) Karakteristik atau sikap budaya dapat berdampak pada pantangan sosial budaya untuk mengkonsumsi makanan kategori tertentu.

Apa yang dimakan, bagaimana mengolahnya, menyiapkannya, dan menyajikannya, serta untuk siapa dan dalam keadaan apa dikonsumsi, semuanya dipengaruhi oleh budaya. Pilihan produk makanan yang digunakan dalam jamuan berdampak pada bagaimana hari raya keagamaan diamati. Pendidikan

3) Pendidikan

Dalam hal ini, biasanya berkaitan dengan informasi yang memengaruhi pilihan makanan dan kepuasan kebutuhan nutrisi.

#### 4) Lingkungan

Pengaruh lingkungan memiliki dampak besar pada bagaimana kebiasaan makan berkembang. Perilaku makan seseorang terhadap barang-barang tersebut sangat dipengaruhi oleh kebiasaan makan yang dipraktikkan dalam keluarga.

#### c. Pola Makan Sehat

Berikut beberapa pola makan sehat bagi penderita gastritis

(Wahyu,D, dkk,2015) :

- 1) Jadwal makan tepat waktunya
- 2) Membiasakan membawa bekal makanan dari rumah
- 3) makanan yang direbus
- 4) Mengurangi makanan lemak berlebih
- 5) Kandungan nutrisi seimbang
- 6) Menghindari *soft drink*

#### d. Cara Pengolahan Makanan

Berikut cara mengolah makanan :

- 1) Merebus ialah Merebus makanan dalam panci dengan suhu mendidih 1000 derajat Celcius bisa dilakukan hanya dengan air atau kaldu.
- 2) Menggunakan sedikit air, Anda bisa memasak makanan. Daging merupakan salah satu makanan yang diolah dengan cara ini.

3) Cara memasak makanan yang ketiga adalah dengan cara dikukus.

4) Bumbu, yang hampir sama dengan mengukus, tetapi makanan dibumbui setelah makanan dikukus.

e. Membentuk Pola Makan yang Baik

Membentuk pola makan yang baik yaitu :

- 1) Tawarkan berbagai makanan
- 2) Mengonsumsi makanan yang meliputi tepung, sayuran, buah, dan lauk pauk.
- 3) Kurangi makanan berminyak
- 4) Hindari makanan tinggi gula.
- 5) Makan lebih sedikit makanan yang tinggi garam.
- 6) Konsumsi makanan secara konsisten
- 7) Berbagi pengetahuan gizi
- 8) Membuat lingkungan makan menyenangkan
- 9) Meningkatkan etiket yang digunakan selama makan.

Pada penderita gastritis biasa mengawali dengan pola makan yang tidak teratur hingga menyebabkan asam lambung naik kemudian memicu epigastrium mengalami nyeri.

f. Pola Makan

Pola makan adalah kebiasaan memilih, menggunakan bahan makanan dalam konsumsi makanan sehari-hari yang meliputi jumlah

makanan, jenis makanan, dan frekuensi makan, berdasarkan aspek sosial budaya di lingkungan tempat tinggalnya. (Hudha, 2006).

1) Frekuensi makan

Jumlah makanan dan camilan yang dikonsumsi seseorang setiap hari disebut sebagai frekuensi makannya. Menurut Suhardjo (2002), frekuensi makan dianggap baik jika 3 kali makan utama per hari atau 2 kali makan utama ditambah 1 lauk, dan dikatakan buruk jika 2 kali makan utama per hari atau kurang.

2) Kategori makanan

Preferensi makanan remaja dapat dibagi menjadi dua kategori: makanan utama dan makanan ringan. Makanan pokok, lauk pauk, sayur, buah, dan minuman yang menjadi sarapan, makan siang, dan makan malam seseorang merupakan makanan utama.

3) Porsi makan

Jumlah atau porsi mengacu pada jumlah makanan yang dimakan pada setiap kali makan. Menurut Sediaotema, jumlah (porasi) makanan sudah sesuai dengan anjuran makanan untuk remaja (2004). Ukuran porsi standar untuk remaja termasuk makanan pokok seperti mi instan, roti tawar, dan nasi. 100 gram beras, 50 gram roti tawar, 100 gram mi instan untuk ukuran besar, dan 60 gram untuk ukuran kecil, merupakan jumlah (porasi) makanan pokok. Jumlah atau porsi makanan pendamping meliputi: 50 gram daging, 50 gram telur, 50 gram ikan, 50 gram tempe (dua potong),

dan 100 gram tahu. Lauk dibagi menjadi dua kategori: lauk nabati dan lauk hewani (dua potong).

### 3. Gastritis

#### a. Definisi Gastritis

Peradangan mukosa lambung disebut sebagai gastropati. Penyebab paling signifikan dari penyakit sistem pencernaan, peradangan dapat menyebabkan penebalan mukosa lambung dan pelepasan epitel mukosa permukaan. Respon inflamasi pada lambung akan dipicu oleh keluarnya epitel (Muliani et al., 2021).

Gastritis adalah peradangan pada mukosa lambung yang dapat bersifat kronis, meluas, akut, atau terlokalisir. Ini memiliki gejala anoreksia, kembung, mual, muntah, dan nyeri di epigastrium.. (Suratun, 2010).

#### b. Etiologi Gastritis

Menurut Brunner & Suddarth (2002) berikut beberapa penyebab timbulnya gastritis :

- 1) Minum alkohol dapat merusak mukosa lambung.
- 2) Mukosa lambung dapat dirusak oleh terapi radiasi, refluks empedu, dan bahan kimia kaustik (seperti cuka dan merica), yang dapat menyebabkan edema dan perdarahan.

- 3) Situasi pemicu stres (seperti luka bakar, kemoterapi, trauma, dan kerusakan sistem saraf pusat) dapat menyebabkan sintesis HCL lambung meningkat.
- 4) Infeksi bakteri yang disebabkan oleh *Escherichia coli*, *Salmonella*, *Helicobacter pylori*, dan organisme lain.

c. Klasifikasi gastritis

Menurut Brunner & Suddarth (2022) Gastritis berdasarkan tingkat keparahannya dapat dikalsifikasikan sebagai berikut :

1) Gastritis Akut

Peradangan pada dinding lambung yang dikenal dengan gastritis akut dapat menyebabkan erosi dan perdarahan pada mukosa lambung setelah terpapar bahan iritan. Gastropati erosif didefinisikan sebagai kerusakan yang tidak meluas ke mukosa muskularis. Lapisan yang menutupi otot perut juga tidak terpengaruh oleh erosi.

2) Gastritis Persisten atau kronis

Iritasi permukaan mukosa lambung yang kronis dan berulang disebut sebagai gastritis kronis. Peradangan kronis ini, yang mempengaruhi permukaan dinding lambung dan dapat disebabkan oleh tukak lambung jinak atau ganas serta bakteri *Helicobacter pylori*.

d. Manifestasi klinis

1) Tanda dan gejala gastritis akut

Tanda dan gejala gastritis akut antara lain: Anoreksia, nyeri pada epigastrium, mual, muntah, perdarahan pada saluran cerna (Hematemesis Melena), dan anemia adalah beberapa gejala yang dapat terjadi (tanda lebih lanjut)

2) Tanda-tanda gastritis persisten

Manifestasi dan tanda gastritis kronis: Anoreksia, mual, dan keluhan nyeri di ulu hati

e. Komplikasi Gastritis

1) Gastritis akut

Komplikasi gastritis akut termasuk perdarahan gastrointestinal bagian atas (SCBA), yang bermanifestasi sebagai hematemesis dan melena dan menyebabkan syok hemoragik. Perforasi jarang terjadi, sedangkan borok sering muncul dalam prosedur yang baik.

2) Gastritis persisten/kronis

Penyerapan vitamin B12 terganggu pada kasus gastritis kronis, yang dapat menyebabkan komplikasi. Kurangnya penyerapan vitamin B12 ini menyebabkan penurunan penyerapan zat besi, perkembangan anemia pernesiosa, dan penyempitan daerah pilorus (pelepasan dari lambung ke duodenum).

f. Faktor- faktor resiko gastritis

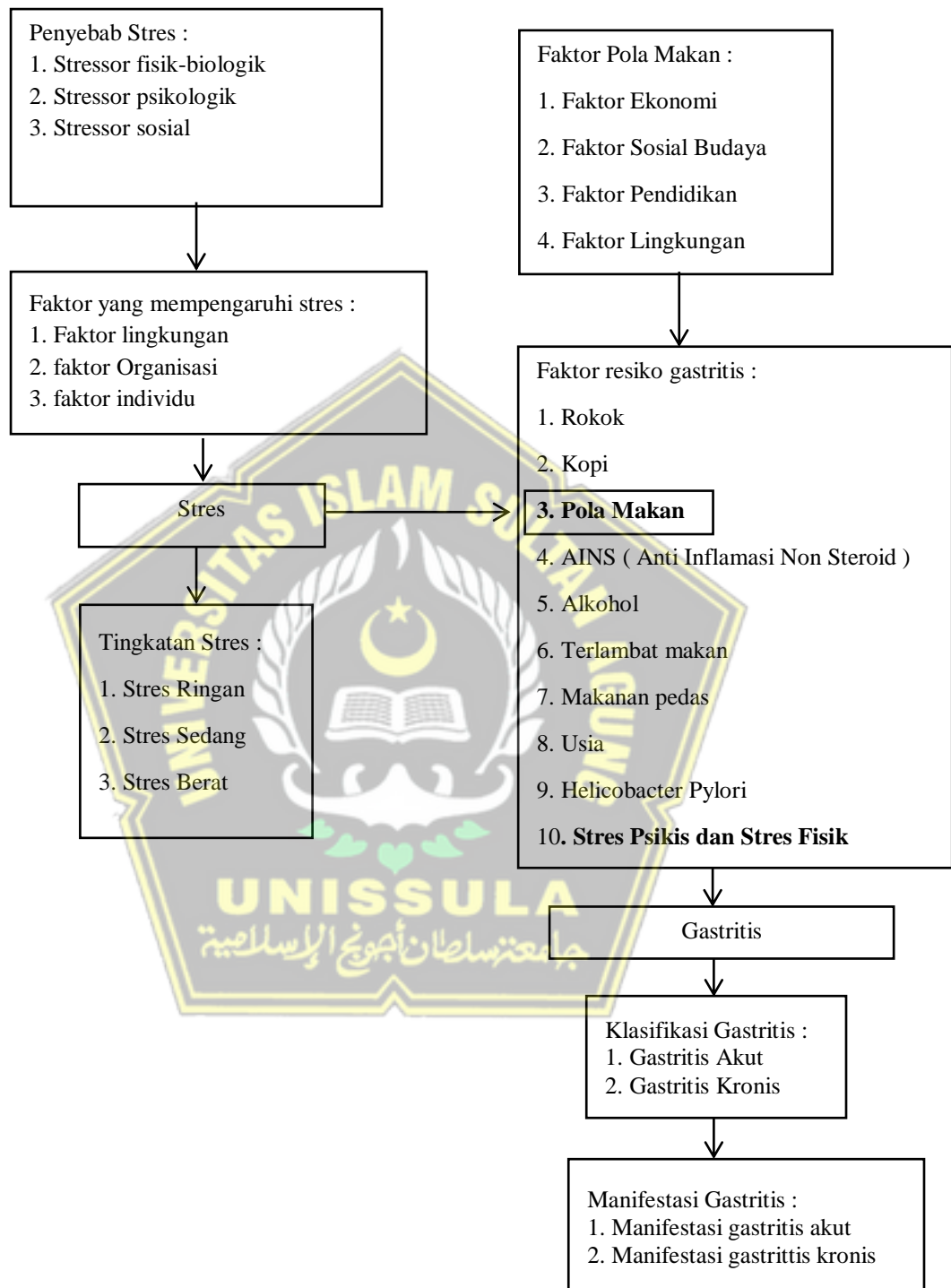
Menurut Brunner & Suddarth (2002) faktor-faktor resiko yang memicu gastritis :

- 1) Pola makan tidak teratur
- 2) Merokok
- 3) Kafein
- 4) *Helicobacter pylori*
- 5) AINS
- 6) Minuman keras
- 7) Terlambat makan
- 8) Makanan pedas
- 9) Usia
- 10) Stres psikis dan Stres Fisik





## B. Kerangka Teori



**Gambar 2.1 Kerangka Teori**  
Kerangka Teori (Pratiwi, 2020)

### C. Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini adalah :

Ha : Ada Hubungan antara tingkat stress dengan pola makan pada penderita gastritis santriwati siswa SMA kelas 3 Pondok pesantren Kota Lasem

Ho : Tidak ada hubungan antara tingkat stress dengan pola makan pada penderita gastritis santriwati siswa SMA kelas 3 Pondok pesantren Kota Lasem



### BAB III

## METODE PENELITIAN



### A. Konsep-konsep penelitian

Kerangka konsep penelitian adalah kerangka yang menghubungkan antara variable independent dengan dependent (Salesiano., 2021). Kerangka konsep berhubungan menghubungkan suatu konsep yang akan diteliti (Sugiyono, 2013).



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

Keterangan :

-  : Area yang di teliti
-  : Ada hubungan

### B. Variabel Penelitian

#### 1. Variabel bebas (Independent Variable)

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi variabel lain atau penyebab timbulnya variabel terikat (Puri & Suyanto, 2012).

Variabel bebas pada penelitian ini adalah Tingkat Stres.

#### 2. Variabel terikat ( *Dependent Variable* )

Variabel terikat/dependent merupakan variable yang mendapatkan pengaruh atau dipengaruhi dari variable bebas (Setiadi., 2021). Pada penelitian ini yang menjadi variabel terikat adalah Pola makan.

### **C. Jenis dan desain penelitian**

Desain penelitian adalah kerangka penelitian yang dijadikan pedoman dalam proses penelitian. Desain penelitian adalah cara mengumpulkan dan analisa data agar dapat dilakukan secara efisien dan selaras dengan tujuan penelitian (Nasution 2009, hlm. 23). Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan menggunakan pendekatan cross sectional, pendekatan tersebut digunakan untuk menjelaskan hubungan antar variabel bebas dengan terikat. Dalam penelitian ini dapat diketahui hubungan antara tingkat stress dengan pola makan pada penderita gastritis santriwati SMA kelas 3 di Pondok Pesantren Kota Lasem.

### **D. Populasi dan sampel**

#### **1. Populasi**

Populasi penelitian merupakan subjek yang memenuhi ketentuan kriteria (Widiyanto & Khaironi, 2014). Populasi dalam penelitian ini yaitu semua santriwati siswa SMA kelas 3 yang berada di Pondok Pesantren Kota Lasem. Jumlah populasi terdapat 70 Santriwati.

#### **2. Sampel**

Sampel penelitian adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Penentuan sampel penelitian ini berdasarkan metode total sampling merupakan teknik pengambilan sampel dari semua jumlah populasi, disebabkan jumlah populasi dalam penelitian ini kurang dari 100 responden.

Sehingga sampel untuk penelitian ini sebanyak 70 santriwati dan diambil dalam waktu satu bulan.

- a. Kriteria Inklusi adalah kriteria yang menentukan subjek penelitian mewakili sampel penelitian yang memenuhi kriteria sampel (Donsi,J,D, 2016).

Dalam penelitian ini kriteria inklusinya adalah :

- 1) Tercatat sebagai santriwati di pondok pesantren Kota Lasem
- 2) Siswa SMA kelas 3 yang mengalami gangguan pola makan dan berada di pondok pesantren Kota lasem

- b. Kriteria Eksklusi adalah kriteria yang belum memenuhi syarat sebagai penelitian dengan kriteria sebagai sampel untuk penelitian. (Dharma, 2011).

Dalam penelitian ini kriteria eksklusinya adalah : populasi, disebabkan jumlah populasi dalam penelitian ini kurang dari 100 responden.

Sehingga sampel untuk penelitian ini sebanyak 70 santriwati dan diambil dalam waktu 3 bulan.

#### **E. Tempat dan waktu penelitian**

Penelitian telah dilaksanakan di Pondok Pesantren Putri Kota Lasem , dan telah dilaksanakan pada bulan Oktober-Desember 2022.

## F. Definisi Operasional

**Tabel 3.1 Definisi Operasioanl**

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Tingkat Stres	Stres merupakan keadaan yang di alami ketika ada sebuah ketidak -sesuaian antara tuntutan-tuntutan yang diterima dan kemampuan untuk mengatasinya.	Pengukuran Menggunakan skala ukur <i>Depression Anxiety Stress Scales (DASS 42)</i> Terdiri dari 14 pertanyaan dengan skor : TST : 0 TS : 1 S : 2 SS : 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normal = 0-14</li> <li>• Ringan = 15-18</li> <li>• Sedang = 19-25</li> <li>• Parah = 26-33</li> <li>• Sangat parah = &gt;34</li> </ul>	Ordinal
2.	Pola Makan	Pola makan yang meliputi : porsi makan, frekuensi makan serta jenis makanan yang dikonsumsi.	<p>Pengukuran menggunakan kuesioner penelitian</p> <p>Menghitung skor dari pernyataan frekuensi makan (makanan utama dan makanan selingan) dengan menggunakan skala Likert (5) Selalu (4) Sering (3) Kadang-kadang (2) Jarang (1) Tidak pernah</p> <p>Menghitung skor dari pernyataan Jenis makanan dengan menggunakan skala Guttman Ya (Y) = 1 Tidak (T) = 0</p> <p>Menghitung skor dari pernyataan porsi makan dengan menggunakan skala Guttman Ya (Y) = 1 Tidak (T) = 0</p>	<p>Frekuensi makan</p> <p>1. Frekuensi makan skor <math>\geq</math> mean = kurang baik ( mean = 22 )</p> <p>2. Frekuensi makan skor <math>&lt;</math> mean = baik ( mean = 22 )</p> <p>Jenis Makan</p> <p>1. Jenis makan skor <math>\geq</math> median = meingiritasi ( median = 2 )</p> <p>2. Jenis makan skor <math>&lt;</math> median = tidak meingiritasi ( median = 2 )</p> <p>Porsi Makan</p> <p>1. Jumlah makan skor <math>\geq</math> median = kurang baik ( median = 1 )</p> <p>2. Jumlah makan skor <math>&lt;</math> median = baik (median = 1 )</p>	Ordinal

## G. Instrumen/alat pengumpulan Data

Instrumen penelitian merupakan suatu alat yang dipakai untuk mengukur dan mengumpulkan objek/data mengenai suatu variabel. Pada penelitian ini menggunakan instrument yaitu kuesioner dari dua variabel, jumlah pertanyaan dalam lembar kuesioner yang berjudul Hubungan Antara Tingkat Stress Dengan Pola Makan Pada Penderita Gastritis Santriwati Di Pondok Pesantren Kota Lasem, sehingga perlu dilakukan uji reliabilitas dan uji validitas.

Berikut adalah penjelasan uji validitas dan reliabilitas :

### 1. Uji Validitas

Suryabrata (2019) menyatakan bahwa validitas tes pada dasarnya menunjukkan tingkat kemampuan memperkirakan tes, atau tingkat ketepatan suatu ukuran tes. Validitas sebuah tes mengkhawatir tentang apakah tes tersebut benar-benar mengukur apa yang direncanakan untuk diukur. Fakta dari masalah ini adalah sejauh mana sebuah tes dapat mengungkap kualitas atau kondisi asli dari objek estimasi, akan bergantung pada tingkat validitas tes yang dimaksud. Sudjana (2019) menyatakan bahwa validitas berkaitan dengan ketepatan alat penilaian terhadap konsep yang dinilai sehingga benar-benar menilai apa yang seharusnya dinilai.

## 2. Uji Reliabilitas

Makna dalam reliabilitas adalah alat ukur yang erat kaitannya dengan kesalahan pengukuran. Kesalahan pengukuran memperlihatkan sejauh mana kekeliruan hasil pengukuran yang terjadi jika dilakukan secara berulang kepada kelompok yang sama. Sedangkan makna reliabilitas hasil ukur erat kaitannya dalam kekeliruan pengambilan sampel yang merujuk pada kesalahan hasil ukur jika dilakukan secara berulang pada kelompok yang berbeda. Sudjana (2019) mengatakan bahwa reliabilitas alat penilaian merupakan ketepatan alat dalam menilai suatu objek. Maknanya, sewaktu-waktu alat tersebut digunakan hasil yang diperoleh relatif sama.

### H. Metode pengumpulan data

Informasi dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Informasi yang dikumpulkan dalam penelitian ini ialah informasi penting yang langsung diperoleh oleh para ilmuwan dari responden, adapun tahapan prosedur pengambilan data dilakukan sebagai berikut :

1. Tahap awal penelitian, peneliti meminta surat perijinan untuk melakukan penelitian pada Pondok Pesantren Putri Kota Lasem
2. Setelah mendapatkan surat izin dari Pondok Pesantren Putri Kota Lasem , kemudian peneliti mengajukan surat penelitian ke Pengasuh Pondok Pesantren Putri Kota Lasem. Kemudian akan mendapatkan persetujuan dan mendapat surat balasan untuk melakukan penelitian.



3. Peneliti meminta surat izin kepada Pengasuh Pondok Pesantren Putri kota lasem untuk mendapatkan daftar nama santriwati siswa SMA Kelas 3 agar dapat mengisi kuesioner.
4. Peneliti meminta responden untuk menandatangani lembar persetujuan dalam keikutsertaan penelitian ini (Informed Consent).
5. Kemudian peneliti menjelaskan teknis bagaimana pengisian kuesioner penelitian kepada responden.
6. Peneliti mendapat data melalui pengisian kuesioner kepada setiap santriwati siswa SMA kelas 3 yang menderita gastritis di Pondok Pesantren Putri Kota Lasem.

## **I. Rencana Analisa data**

### **1. Pengelolaan data**

Langkah selanjutnya adalah pengolahan data, yang dilakukan setelah semua data terkumpul. Pengolahan data dilakukan dengan bantuan komputer. Tujuan dari pengolahan data adalah untuk mengatur dan menyajikan data yang diperoleh dengan lebih rapi dan jelas. Ada empat tahapan dalam pengolahan data manual ini.:

- a. Editing adalah kegiatan untuk mengecek isi kuesioner apakah jawaban yang ada dikuisisioner sudah :
  - 1) Lengkap : pertanyaan terjawab semua isinya
  - 2) Jelas : pertanyaan tulisannya terbaca dengan jelas
  - 3) Relevan : relevan dengan pertanyaan
  - 4) Konsisten : isi jawabannya sudah konsisten

- b. Proses mengubah data huruf menjadi data numerik dikenal dengan istilah koding. Bergantian, Anda dapat memberi kode lembar kuesioner pada saat ini dalam latihan dan melacak temuan Anda berdasarkan tanggapan responden.
  - c. Entri data (memasukkan data) adalah tindakan memberikan jawaban yang sesuai dengan kode yang telah ditetapkan untuk setiap variabel dalam satu bagian informasi mendasar.
  - d. Pembersihan adalah proses meninjau entri data yang dibuat di luar opsi yang ditawarkan oleh kuesioner. Selanjutnya data disajikan dalam bentuk tabel dan diuji dengan menggunakan statistik deskriptif (mean, standar deviasi, dan persentase).
2. Analisis data
- a. Analisis Univariat  
Analisis univariat dilakukan dengan cara membuat distribusi frekuensi dari setiap variabel. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan masing-masing karakteristik variabel yang akan diteliti, pada judul Hubungan Antara Tingkat Stress Dengan Pola Makan Pada Penderita Gastritis Santriwati Di Pondok Pesantren Kota Lasem. Sehingga variabel yang akan diteliti yaitu tingkat stress dan pola makan pada penderita gastritis
  - b. Analisis Bivariat  
Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara dua variabel yaitu masing-masing variabel independen dan variabel

dependen. Uji statistik yang digunakan adalah uji Spearman Rank untuk mendapatkan gambaran mengenai hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

## J. Etika penelitian

Menurut etika penelitian, hak subjek harus ditegakkan, termasuk kerahasiaan identitas mereka, hak privasi dan ketenangan pikiran, dan kebebasan mereka dari risiko cedera intrinsik (fisik, sosial dan emosional). Masalah etika berikut memerlukan perhatian::

### 1. *Informed Consent*

Informed Consent ialah Dengan membagikan formulir persetujuan, peneliti dapat memperoleh persetujuan dari peserta penelitian. Informed permit diberikan kepada responden yang memenuhi persyaratan inklusi dan diberi judul penelitian. Jika responden menolak, peneliti tidak boleh memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.

### 2. *Anonimity*

Masalah etika adalah sulitnya memberikan jaminan atas penggunaan partisipan penelitian ketika nama responden tidak dicantumkan pada lembar alat ukur untuk menjaga kerahasiaan; Namun, lembar yang digunakan diberi kode.

### 3. *Confidentiality*

Peneliti berjanji untuk merahasiakan informasi responden. Temuan penelitian hanya akan diungkapkan untuk data kelompok tertentu.



## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

#### A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Kota Lasem. Sampel penelitian sebanyak 70 santriwati kelas 3 SMA yang tinggal di asrama pondok pesantren dan merupakan penderita gastritis. Jumlah sampel tersebut diambil secara *total sampling* karena jumlah populasi <100. Penelitian telah dilakukan selama 3 bulan dari Oktober-Desember 2022. Penelitian dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara tingkat stress dengan pola makan pada penderita gastritis santriwati di Pondok Pesantren Kota Lasem.

#### B. Analisis Univariat

##### 1. Karakteristik responden

Karakteristik responden adalah ciri-ciri spesifik yang dimiliki oleh responden. Adapun karakteristik responden pada penelitian ini sebagai berikut:

##### a. Distribusi responden berdasarkan usia

Gambaran responden berdasarkan usia sebagai berikut:

**Tabel 4.1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia santriwati (N=70)**

	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	17 tahun	54	77,1
	18 tahun	16	22,9

Tabel 4.1. memperlihatkan bahwa usia responden dalam penelitian ini yaitu sebanyak 77,1% berumur 17 tahun dan sebanyak 22,9% berumur 18 tahun.

## 2. Variabel penelitian

### a. Distribusi responden menurut tingkat stres

Tingkat stres pada penelitian ini dinilai dengan 14 item kuesioner dari *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS 42) dengan skoring jawaban berkisar antara 0-3 yang berikutnya ditotal dan dibedakan menjadi 5 kategori. Distribusi responden menurut tingkat stres ditunjukkan sebagai berikut:

**Tabel 4.2. Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut tingkat stres santriwati (N=70)**

	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tingkat stres	Normal	6	8.6
	Ringan	12	17.1
	Sedang	20	28.6
	Berat	32	45.7
	Total	70	100,0

Tabel 4.2. memperlihatkan bahwa responden dengan tingkat stres berat adalah yang terbanyak yaitu pada 32 responden (45,7%), diikuti dengan tingkat stres sedang pada 20 responden (28,6%), tingkat stres ringan pada 12 responden (17,1%) dan tingkat stress normal pada 6 responden (8,6).

## b. Distribusi responden menurut pola makan

Pola makan pada penelitian ini dinilai dalam 3 aspek (domain) yaitu frekuensi makan, porsi makan dan jenis/ragam makan. Distribusi responden menurut pola makan ditunjukkan sebagai berikut:

### 1) Distribusi responden menurut frekuensi makan

Frekuensi makan dinilai dengan 8 pertanyaan dengan skoring antara 1-5 sehingga total skor yang didapat berkisar antara 8-40 yang kemudian dari hasil analisis deskriptif didapatkan nilai rata-rata skor sebesar 22,4. Nilai tersebut dijadikan *cut off* untuk membedakan frekuensi makan menjadi 2 kategori baik (jika total skor  $<22,4$ ) dan kurang baik (jika total skor  $\geq 22,4$ ).

**Tabel 4.3. Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut frekuensi makan santriwati (N=70)**

	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Frekuensi makan	Baik	31	44,3
	Kurang baik	39	55,7
	Total	70	100,0

Berdasarkan Tabel 4.3 didapatkan bahwa frekuensi makan yang baik pada 31 (44,3%) responden sedangkan frekuensi makan kurang baik pada 39 (55,7%) responden.

### 2) Distribusi responden menurut porsi makan

Porsi makan dinilai dengan 5 pertanyaan dengan pilihan jawaban menggunakan skala Guttman (ya/tidak) yang diberi skor antara 1-0 sehingga total skor yang didapat berkisar antara 0-5 yang

kemudian dari hasil analisis deskriptif didapatkan nilai median skor sebesar 2. Nilai tersebut dijadikan *cut off* untuk membedakan porsi makan menjadi 2 kategori baik (jika total skor  $<2$ ) dan kurang baik (jika total skor  $\geq 2$ ).

**Tabel 4.4. Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut porsi makan santriwati (N=70)**

	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Frekuensi makan	Baik	28	40.0
	Kurang baik	42	60.0
	Total	70	100,0

Berdasarkan Tabel 4.4 didapatkan bahwa porsi makan yang baik ditunjukkan oleh 28 (40,0%) responden sedangkan porsi makan kurang baik ditunjukkan oleh 42 (60,0%) responden.

### 3) Distribusi responden menurut jenis makan

Jenis/ragam makan dinilai dengan 4 pertanyaan dengan pilihan jawaban menggunakan skala Guttman (ya/tidak) yang diberi skor antara 1-0 sehingga total skor yang didapat berkisar antara 0-4 yang kemudian dari hasil analisis deskriptif didapatkan nilai median skor sebesar 1. Nilai tersebut dijadikan *cut off* untuk membedakan jenis/ragam makan menjadi 2 kategori baik (jika total skor  $<1$ ) dan kurang baik (jika total skor  $\geq 1$ ).

**Tabel 4.5. Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut jenis/ragam makan santriwati (N=70)**

	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis/ragam makan	Tidak mengiritasi	30	42.9
	mengiritasi	40	57.1
	Total	70	100,0



Berdasarkan Tabel 4.5 didapatkan bahwa konsumsi jenis/ragam makan yang tidak mengiritasi ditunjukkan oleh sebagian responden yaitu oleh 30 (42,9%) responden sedangkan konsumsi jenis/ragam makan yang mengiritasi ditunjukkan oleh 40 (57,1,3%) responden.

### C. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat stress dengan pola makan pada penderita gastritis santriwati di Pondok Pesantren Kota Lasem. Analisis bivariat dilakukan dengan uji korelasi Rank Spearman, dengan hasil pengujian ditunjukkan pada tabel berikut:

#### a. Hubungan antara tingkat stres dengan frekuensi makan

**Tabel 4.6 Hasil uji spearmen rank hubungan antara tingkat stres dengan frekuensi makan santriwati di pondok pesantren kota lasem (N=70)**

Tingkat stres	Frekuensi makan		Total	<i>p</i>
	Baik	Kurang baik		
Normal	6	0	6	0,000
Ringan	11	1	12	
Sedang	11	9	20	
Berat	3	29	32	
Total	31	39	70	

Berdasarkan tabel 4.6 Hasil uji korelasi Spearman pada hubungan antara tingkat stres dengan frekuensi makan didapatkan nilai  $p$  sebesar  $0,000 < 0,05$ , maknanya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stress dengan frekuensi makan santriwati di pondok pesantren kota lasem.

**b. Hubungan antara tingkat stres dengan porsi makan**

**Tabel 4.7 Hasil uji spearman rank hubungan antara tingkat stres dengan porsi makan santriwati di pondok pesantren kota lasem (N=70)**

Tingkat stres	Porsi makan		Total	<i>p</i>
	Baik	Kurang baik		
Normal	6	0	6	0,000
Ringan	12	0	12	
Sedang	10	10	20	
Berat	0	32	32	
Total	28	42	70	

Berdasarkan tabel 4.7 Hasil uji korelasi Spearman pada hubungan antara tingkat stres dengan porsi makan didapatkan nilai  $p$  sebesar  $0,000 < 0,05$ , maknanya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan porsi makan santriwati di Pondok Pesantren Kota Lasem.

**c. Hubungan antara tingkat stres dengan jenis/ragam makan**

**Tabel 4.8 Hasil uji spearman rank hubungan antara tingkat stres dengan jenis/ragam makan santriwati di pondok pesantren kota lasem (N=70)**

Tingkat stres	Jenis/ragam makan		Total	<i>p</i>
	Tidak mengiritasi	Mengiritasi		
Normal	6	0	6	0,000
Ringan	12	0	12	
Sedang	6	14	20	
Berat	6	26	32	
Total	30	40	70	

Berdasarkan tabel 4.8 Hasil uji korelasi Spearman pada hubungan antara tingkat stres dengan jenis/ragam makan didapatkan nilai  $p$  sebesar  $0,000 < 0,05$ . maknanya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan jenis makan santriwati di Pondok Pesantren Kota Lasem.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pengantar bab**

Pada bab ini peneliti akan membahas hasil dari penelitian yang berjudul hubungan antara tingkat stres dengan pola makan pada penderita gastritis santriwati di pondok pesantren kota lasem. Pada hasil yang tertera telah menguraikan tentang masing masing karakteristik responden yang terdiri dari usia, sedangkan analisa univariate tingkat stress dan pola makan serta analisa bivariate yang menguraikan hubungan antara tingkat stres dengan pola makan. Adapun hasil pembahasannya sebagai berikut.

#### **B. Pembahasan dan diskusi hasil**

##### **1. Karakteristik responden**

###### **a. Usia**

Mayoritas responden dalam penelitian ini berusia 17 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa remaja lebih mungkin untuk mengembangkan gastritis. Menurut hipotesis, gastritis bisa menyerang siapa saja mulai dari remaja awal hingga usia tua. Dikarenakan kesibukan mereka dari sekolah dan pesantren, responden yang masih berstatus santri putri pada usia ini sering mengalami kesulitan mengatur pola makan dan cenderung menyimpang dari pola makan yang dianjurkan untuk mempertahankan postur tubuh yang diinginkan dan tumbuh kembang yang layak.

## 2. Analisis univariat

### a. Tingkat stres

Data karakteristik tingkat stres responden diklasifikasikan menjadi 5 bagian, yaitu stres normal, ringan, stres sedang, stres berat dan stres sangat berat. Analisis data menunjukkan bahwa responden dengan tingkat stres tinggi, atau 32 responden dari seluruh sampel, lebih banyak daripada responden dengan tingkat stres sedang, ringan, atau tanpa stres.

Temuan menunjukkan bahwa sejumlah besar responden mengalami stres sedang dan berat. Hal ini mungkin disebabkan oleh keterlibatan responden dalam berbagai pekerjaan dan kegiatan yang berkaitan dengan pondok, serta kegiatan belajar. Menghafal kitab Al-Qur'an merupakan salah satu kebutuhan pondok. Ketika kegiatan ini digabungkan dengan pekerjaan rumah, responden biasanya berada di bawah tekanan yang lebih besar (Taswin, 2019). Hal ini merupakan salah satu unsur yang berkontribusi terhadap perasaan stres responden.

Hal-hal yang menyebabkan stres mungkin berbeda dari orang ke orang. Faktor internal dan eksternal dapat digunakan untuk mengkategorikan penyebab stres. Faktor internal meliputi hal-hal seperti kesehatan fisik, motivasi, dan tipe kepribadian seseorang yang berasal dari dalam diri mereka dan dapat menyebabkan stres. Bergantung pada bagaimana seseorang bereaksi dan secara kognitif

memproses suatu kejadian, sesuatu bisa membuat stres. Penilaian kognitif memberikan gambaran tentang bagaimana setiap orang mempersepsikan bahaya dan ancaman dari peristiwa kehidupan dan bagaimana mereka yakin dapat menghadapinya (Subhan. M, 2020). (Subhan. M, 2020).

Pada umumnya variabel eksternal bersumber dari sumber di luar diri seseorang, seperti keluarga, pekerjaan, sumber daya, lingkungan sekitar, pendidik, dan lain-lain (Sutjiato et al., 2019). Individu mungkin mengalami stres dari lingkungannya. Stres dapat disebabkan oleh perubahan lingkungan seperti kelahiran anak, kematian pasangan, perceraian, dan interaksi interpersonal dengan individu sekitar (Gamayanti, 2020). Bergantung pada sumber stresor dan lamanya pemaparan terhadapnya, tingkat stres responden dapat bervariasi. Tingkat keparahan stres yang dialami tergantung pada berapa lama responden terpapar stresor tersebut. (Oken et al., 2020)

b. Pola makan

1) Frekuensi makan

Karakteristik frekuensi makan dibagi menjadi frekuensi makan baik serta frekuensi makan kurang baik. Analisis data mengungkapkan bahwa 39 responden, atau mayoritas responden, memiliki kebiasaan makan yang buruk.

Frekuensi makan kurang baik bisa menjadi penyebab gastritis. Pilihan makanan yang buruk dan makan terlalu dekat

dengan akhir periode pengosongan lambung dapat menyebabkan gastritis (Taufiq, 2021). Jumlah asam lambung yang dihasilkan oleh lambung akan semakin bertambah jika seseorang menunggu makan selama 2-3 jam setelah waktu makan yang dijadwalkan.

Hal ini dikarenakan responden malas makan dan lebih memilih untuk “mengemil” jajanan daripada makanan pokok akibat padatnya kegiatan pondok pesantren dan sekolah. Ini adalah hasil dari pola makan yang buruk serta rencana diet yang kaku untuk mempertahankan target berat badan. Jadwal makan sehat terdiri dari tiga kali makan utama per hari: sarapan, makan siang (sebelum distimulasi rasa lapar), dan malam hari. Menurut Fitri dkk. (2021), makan hanya dua kali sehari membahayakan kesehatan. Orang yang jarang makan lebih mungkin terkena gastritis karena perutnya tidak terisi atau terisi lebih lama dari yang seharusnya. asam lambung mengalami peningkatan dan menstimulasi nyeri

Peneliti Nurleni (2020) menyatakan bahwa kebiasaan makan yang tidak teratur, terlambat makan, atau sering makan berlebihan merupakan penyebab umum gastritis atau sakit maag. Makanan harus menempuh perjalanan jauh melalui sistem kita untuk memberi kita energi yang cukup. Bergantung pada seberapa banyak makanan yang dikonsumsi, dibutuhkan waktu hingga 4 jam untuk membantu tubuh mencernanya. Pemecahan

asam lambung dan enzim pencernaan pada saluran kosong mengakibatkan gastropati. Makan 2 hingga 3 jam kemudian mengakibatkan peningkatan produksi asam lambung, yang dapat mengiritasi mukosa lambung dan menimbulkan nyeri di sekitar epigastrium. Gastritis dapat dipicu oleh pola makan yang tidak teratur.

## 2) Porsi makan

Data karakteristik porsi makan dibagi menjadi porsi makan baik dan porsi makan kurang baik. Hasil data menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai perilaku makan yang tidak baik, yaitu sebanyak 42 responden. Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian Pujiati et al.'s dari tahun 2020, yang menemukan bahwa sebagian besar peserta penelitian (60,9%) memiliki kebiasaan makan yang buruk.

Temuan menunjukkan bahwa banyak responden memiliki kebiasaan makan yang buruk. Berdasarkan hasil observasi, responden hanya menerima makanan dari gubuk dua kali sehari, dan menunya hanya terdiri dari lauk pauk mendoan dan nasi dengan tumis sayuran. Tergantung persediaan makanan di pondok pesantren, menu harian bisa berbeda-beda. Diakui dengan baik bahwa perilaku makan seseorang dapat dipengaruhi oleh pengaruh individu dan lingkungan. Unsur-unsur tersebut akan menunjukkan gaya hidup seseorang yang terwujud dalam porsi

makanan yang pada akhirnya mempengaruhi status gizi dan kesehatan (Subhan, M, 2019).

Porsi makan baik adalah perilaku mengkonsumsi makanan setiap hari sesuai dengan kebutuhan gizi setiap individu untuk hidup sehat dan produktif. Sedangkan porsi makan yang tidak baik adalah perilaku konsumsi makanan yang tidak memenuhi kebutuhan zat gizi esensial yang dibutuhkan oleh metabolisme tubuh. Porsi makan yang tidak baik dapat berdampak negatif pada kesehatan dan kesejahteraan psikologis seseorang (Pujiati et al., 2020).

### 3) Jenis makan

Data karakteristik jenis makan dibagi menjadi jenis makanan mengiritasi dan tidak mengiritasi. Hasil data menunjukkan bahwa mayoritas responden memilih jenis makanan yang mengiritasi, yaitu sebanyak 40 responden.

Orang dengan kebiasaan makan tidak teratur dan mereka yang mengonsumsi makanan yang meningkatkan produksi asam lambung lebih mungkin terkena gastritis. Selain itu, beberapa penyakit mikroba dapat menyebabkan gastritis. Karena stres adalah suatu kondisi yang berkembang ketika interaksi antara seseorang dan lingkungannya menyebabkan orang tersebut merasakan ketidakseimbangan, baik yang nyata maupun yang dirasakan antara tuntutan situasi dan sumber daya sistem biologis,



psikologis, dan sosialnya, stres juga dapat terjadi mengakibatkan gastritis. (Sulasmini, 2020).

Gastritis berkembang sebagai akibat dari produksi asam yang berlebihan di bawah tekanan, tubuh menghasilkan lebih banyak asam lambung dari yang diperlukan, yang mengikis lapisan mukosa lambung dan mengakibatkan rasa sakit. Kondisi ini dikenal dengan gastritis. Sedangkan kebiasaan makan seperti terlambat makan, makan berlebihan yang dapat mengakibatkan refluks asam lambung, serta mengkonsumsi makanan pedas, asam, dan berlemak yang dapat melemahkan dinding lambung dan menimbulkan luka yang mengakibatkan rasa tidak nyaman pada lambung semuanya berkontribusi terhadap prevalensi gastritis.

Penelitian ini mirip dengan Susi et al. (2019), yang menemukan hubungan antara tingkat stres, makanan, dan prevalensi gastritis. Sebagai respon terhadap stres, tubuh akan mengalami perubahan psikologis saat mengalami stres. Mayoritas responden yang didiagnosis gastritis sebelumnya pernah mengalami stres, menurut temuan penelitian tersebut. Tubuh bereaksi melalui sistem saraf otonom, yang pada gilirannya akan berdampak pada fungsi organ tubuh, salah satunya adalah organ pencernaan, ketika responden tidak mampu

menangani tugas besar dan banyaknya tekanan hidup yang dihadapi.

### 3. Analisis bivariante

#### a. Hubungan antara tingkat stres dengan frekuensi makan

Setelah dilakukan uji statistik spearman diperoleh hasil nilai signifikansi (nilai  $p$ ) sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan porsi makan. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara stress dan pola makan terhadap penyakit gastritis.

Menurut sejumlah hipotesis, orang yang menjalani kehidupan yang sibuk dan mengabaikan makanannya lebih rentan terkena gastritis. Asam lambung akan mencerna lapisan mukosa lambung saat kosong sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman (Chasanah, 2019). Selain itu, gastritis disebabkan oleh pola makan yang tidak teratur atau puasa yang terlalu lama. Ini menyebabkan lonjakan kadar asam lambung, yang mengikis permukaan lambung dan menyebabkan bisul. Bahaya gastritis akan meningkat jika erosi sudah terjadi.

Salah satu penyebab utama asam lambung naik adalah kebiasaan makan yang tidak biasa. Konsentrasi asam lambung berkurang saat makanan atau cairan dikonsumsi dan masuk ke lambung, melindungi lambung agar tidak termakan. Risiko kambuhnya gastritis dapat dipengaruhi oleh perubahan pola makan, antara lain waktu makan yang

tidak teratur, frekuensi makan, variasi makanan, dan ukuran porsi. (Megawati, 2020).

Pada penelitian ini, penulis berpendapat bahwa kebiasaan makan dan stres memang mempengaruhi perkembangan gastritis karena gagal makan saat sedang stres di tempat kerja akan menyebabkan seseorang terlambat makan dan bahkan melewatkan jadwal rutin, yang akan menyebabkan refluks asam di perut.

b. Hubungan antara tingkat stres dengan porsi makan

Setelah dilakukan uji statistik spearman diperoleh hasil nilai signifikansi (nilai p) sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ) yang bermakna terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan porsi makan. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Wijayanti et al. (2019) dan Sonya (2020), yang menemukan hubungan yang kuat antara stres dan porsi makan.

Diketahui bahwa stres dapat memengaruhi nafsu makan secara negatif atau positif, yang menyebabkan gangguan makan. Saat sedang stres, orang dengan ciri-ciri tertentu makan lebih banyak camilan secara keseluruhan dan asupan makanan meningkat. Akibatnya, orang mengalami emosi yang tidak stabil. Karena fakta bahwa makan telah terbukti membuat orang merasa nyaman, orang seringkali lebih memilih untuk melarikan diri dengan makan banyak makanan berenergi tinggi. Stres dapat mengakibatkan peningkatan dan

penurunan nafsu makan karena mood tubuh tidak mendukung asupan makanan.(Kusnadi, E & Yundari, 2020)

c. Hubungan antara tingkat stres dengan jenis makan

Setelah dilakukan uji statistik spearman diperoleh hasil nilai signifikansi (nilai p) sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan porsi makan. Selaras dengan penelitian oleh Merita, dkk, (2020) yang mengklarifikasi bagaimana situasi stres menyebabkan produksi asam lambung meningkat. Jika tidak diobati, iritasi mukosa lambung yang disebabkan oleh peningkatan kadar asam lambung pada akhirnya dapat menyebabkan gastritis.

Situasi stres seringkali tidak dapat dihindari bagi orang-orang tertentu. Oleh karena itu, triknya adalah dengan mengontrolnya dengan baik melalui pola makan yang memenuhi kebutuhan nutrisi, istirahat yang cukup, olahraga yang konsisten, dan relaksasi yang cukup. Dalam hal ini, penulis berpendapat bahwa perut akan sulit beradaptasi karena pola makan yang tidak menentu. Produksi asam lambung akan berlebihan jika berlangsung lama, yang dapat mengiritasi dinding mukosa lambung dan menyebabkan tukak lambung kemudian bisa membuat merasa sakit dan terluka. Tanda dan gejala ini bisa memicu sensasi panas dan terbakar

Terlalu banyak mengonsumsi makanan pedas menyebabkan sistem pencernaan menyempit, terutama lambung dan usus. Akibatnya,

Anda akan mengalami mual, muntah, dan sensasi terbakar serta nyeri di ulu hati. Beratnya gejala ini menyebabkan penderitanya kehilangan nafsu makan. Jika makan makanan pedas lebih dari sekali seminggu selama setidaknya enam bulan terus menjadi kebiasaan, bisa terjadi gastritis, atau ketidaknyamanan perut. Menurut penelitian Taswin, penyakit maag kambuh pada orang yang mengidapnya, dan salah satu kekambuhan tersebut dapat dipengaruhi oleh pola makan yang buruk, yang akan mengakibatkan peningkatan produksi asam lambung dan berpotensi mengiritasi mukosa lambung berulang. salah satu alasan kambuhnya gastritis disebabkan oleh indigesti

Penulis dalam hal ini berpendapat bahwa produksi asam lambung yang berlebihan disebabkan oleh ketidakseimbangan faktor defensif dan agresif, yang menyebabkan peningkatan produksi HCl di lambung akibat kebiasaan makan yang buruk seperti kecenderungan makanan pedas, konsumsi makanan asam, makanan atau minuman, waktu makan tidak teratur, dan porsi makan yang lebih.

### **C. Keterbatasan penelitian**

1. Penilaian stres pada santriwati menggunakan kuesioner sehingga memungkinkan jawaban santriwati tidak tepat dikarenakan pemahaman yang masih kurang dengan pertanyaan pada kuesioner.
2. Penelitian ini hanya melihat hubungan stres dengan pola makan, sehingga peneliti tidak meneliti mengenai faktor risiko lain yang menyebabkan kejadian ataupun kekambuhan gastritis .

#### **D. Implikasi keperawatan**

Hasil penelitian mengenai hubungan tingkat stres dengan pola makan pada penderita gastritis santri putri pondok pesantren kota lasem pada penyusunan skripsi ini dan didapatkan data bawah terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan pola makan.

##### **1. Profesi**

Penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan para pembaca khususnya pada keperawatan jiwa terkait tingkat stres dengan pola makan.

##### **2. Institusi**

Penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi institusi pendidikan terkait hubungan antara tingkat stres dengan pola makan. Selain itu dapat dijadikan referensi bagi penelitian selanjutnya.

##### **3. Masyarakat**

Penelitian ini menjadi sumber informasi tentang stres dan pola makan kepada masyarakat luas, khususnya pada santri pondok pesantren.

## BAB VI

### PENUTUP

#### A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan pada bab terdahulu, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden pada penelitian ini adalah sebagian besar kelompok umur 17 tahun yang mencapai 54 orang atau 77,1% sampel sedangkan dengan kelompok umur 18 tahun sebanyak 16 orang atau 22,9% sampel.
2. Sebagian besar responden memiliki tingkat stres yang berada pada tingkat berat sebanyak 32 orang atau 45,7%, diikuti dengan tingkat stres sedang sebanyak 20 orang atau 28,6%.
3. Sebagian besar responden memiliki pola makan dengan frekuensi makan yang kurang baik sebanyak 39 orang atau 55,7%, diikuti dengan pola makan dengan porsi makan yang kurang baik sebanyak 42 orang atau 60,0%, dan pola makan dengan jenis makan yang mengiritasi sebanyak 40 orang atau 57,1%.
4. Hubungan antara tingkat stress dengan pola makan pada penderita gastritis santriwati dengan p value  $0,000 < 0,05$  yang artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan pola makan pada penderita gastritis santriwati Pondok Pesantren Kota Lasem.

## B. Saran

### 1. Bagi peneliti selanjutnya :

Peneliti selanjutnya dapat menemukan metode penanganan (koping stres) yang tepat sesuai dengan keadaan santriwati dan perlu dilakukan penelitian perbandingan setiap tahun, agar diperoleh data mengenai perkembangan tingkat stress serta pola makan pada penderita gastritis.

### 2. Bagi Instansi Pendidikan :

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan sebagai bahan evaluasi sehingga dapat menekan tingginya tingkat stress dengan pola makan pada penderita gastritis.

### 3. Bagi Santriwati

Santriwati diharapkan dapat menyesuaikan pola makan di pondok pesantren terutama bagi penderita gastritis dan menyesuaikan pembelajaran di pondok pesantren dan sekolah, misalnya tetap makan dengan pola makan yang baik dan melakukan konseling dengan pengurus pondok atau dengan teman sebaya.

### 4. Bagi Pondok Pesantren

Pondok Pesantren diharapkan dapat menambah menu makanan seperti ayam, ikan, dan daging sehingga santri tidak bosan dan tetap makan makanan pondok, pondok pesantren juga bisa mengontrol kesehatan mental para santriwati agar tidak merasa tertekan yang dapat mempengaruhi stres.



## DAFTAR PUSTAKA

- Athiroh, A. I. (2021). *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Penderita Gastritis*. May. <https://doi.org/10.1234/jiki.v8i1.168>
- Becker, F. G., Cleary, M., Team, R. M., Holtermann, H., The, D., Agenda, N., Science, P., Sk, S. K., Hinnebusch, R., Hinnebusch A, R., Rabinovich, I., Olmert, Y., Uld, D. Q. G. L. Q., Ri, W. K. H. U., Lq, V., Frxqwu, W. K. H., Zklfk, E., Edvhg, L. V, Wkh, R. Q.,. (2020). No Title. *Syria Studies*, 7(1), 37–72. [https://www.researchgate.net/publication/269107473\\_What\\_is\\_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/Civil\\_wars\\_12December2010.pdf%0Ahttps://think-asia.org/handle/11540/8282%0Ahttps://www.jstor.org/stable/41857625](https://www.researchgate.net/publication/269107473_What_is_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/Civil_wars_12December2010.pdf%0Ahttps://think-asia.org/handle/11540/8282%0Ahttps://www.jstor.org/stable/41857625)
- Harmeliza. (2013). Hubungan Pola Makan Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa
- Khairiyah, E. L. (2016). <i>Pola Makan Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2016</i>. SKRIPSI Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, 9. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/34273>
- Kusnadi, E., & Yundari, D. T. (2020). Hubungan Stress Psikologis Dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Cisarupan. *Jurnak Medika Cendikia*, 7(1), 1–7. Retrieved from <http://www.jurnalskhg.ac.id/index.php/medika/article/view/128>
- Lauer, S. A., Grantz, K. H., Bi, Q., Jones, F. K., Zheng, Q., Meredith, H. R., Azman, A. S., Reich, N. G., & Lessler, J. (2020). The incubation period of coronavirus disease 2019 (CoVID-19) from publicly reported confirmed cases: Estimation and application. *Annals of Internal Medicine*, 172(9), 577–582. <https://doi.org/10.7326/M20-0504>
- Muliani, N., Irianto, G., & Kurniawan, T. (2021). Frekuensi Makan Dan Stres Dengan Kejadian Gastritis Pada Perempuan Usia 18-25 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kemiling Kota Bandar Lampung. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6, 1–6.
- Mutu, P., Merokok, P., Pengaruh, A., Permisif, S., Tua, O., Teman, D. A. N., Pada, S., Fakultas, M., Kesehatan, I., Malang, M., & Jannah, A. M. (2013). *Program studi ilmu keperawatan fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah malang 2013*. 201110420311020.
- Ndruru, R. K., Sitorus, S., & Barus, N. (2019). Gambaran Diagnostik dan Penatalaksanaan Gastritis Rawat Inap BPJS di RSUD Royal Prima Medan

- Tahun 2017. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 15(2), 209. <https://doi.org/10.24853/jkk.15.2.209-216>
- Nikmah, M. (2015). Hubungan Tingkat Stres Dengan Gejala Gangguan Pencernaan Pada Santriwati Pondok Pesantren Sirojul Mukhlisin II Payaman Magelang Tahun 2015. *Skripsi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah*.
- Nikmah, M. (2020). Hubungan Tingkat Stres Dengan Gejala Gangguan Pencernaan Pada Santriwati Pondok Pesantren Sirojul Mukhlisin II Payaman Magelang Tahun 2015. *Skripsi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah*.
- Nova Rita; Sri Wahyuni Annica. (2020). Hubungan Pola Makan Dan Tingkat Stress Dengan Kekambuhan Gastritis Pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Lentera 'Aisyiyah*, 3(1), 3(1), 317–326.
- Prasetyo. (2015). Hubungan Antara Stres dengan Kejadian Gastritis di Klinik Dhanang Husada Sukoharjo. *Skripsi: Stikes Kusuma Husada Surakarta*.
- Pratiwi, W. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Gastritis Pada Remaja Di Pondok Pesantren Daar El-Qolam Gintung, Jayanti, Tangerang. *Jurnal Kesehatan*, 1, 101.
- Puri, A., & Suyanto. (2012). Hubungan faktor stres dengan kejadian gastritis pada mahasiswa poltekkes kemenkes tanjung karang. *Keperawatan*, VIII(1), 66–71.
- Ryan, AL. (2013). Analisis Pengaruh Faktor Stres terhadap Kekambuhan Penderita Hipertensi di Puskesmas Bendosari Sukoharjo. *Prosiding Seminar Ilmiah Nasional Kesehatan*, ISSN : 2338-2694.
- Salesiano, U. E. T., Fernández-Hernández, Ai., Educativos, S. D. E. F., 1234456487, Glosario, A. I., Posso, R., García Reyes, L. E., Autora, P., Pel, J., & Espinoza, J. (2021). No Title. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Shalahuddin, I., & Rosidin, U. (2018). Hubungan Pola Makan Dengan Gastritis Pada Remaja Di Sekolah Menengah Kejuruan Ybkp3 Garut. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 18(1), 33. <http://doi.org/10.36465/jkbth.v18i1.303>
- Tussakinah, W., Masrul, M., & Burhan, I. R. (2020). 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>
- Widiyanto, J., & Khaironi, M. (2014). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Kejadian Gastritis. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 5(1), 29–32. <https://doi.org/10.37859/jp.v5i1.191>

Zenab, D. (2013). Hubungan Kebiasaan Makan dengan Kejadian Gastritis di Puskesmas Tamalate Kota Timur Kota Gorontalo. Skripsi: Universitas Negeri Gorontalo

