



**HUBUNGAN POLA MAKAN DAN KONSUMSI KOPI  
DENGAN KEJADIAN GASTRITIS PADA REMAJA  
DI SMK KESEHATAN BINA INSAN CENDEKIA  
DI KOTA TANGERANG**

**Skripsi**

**Oleh:  
Tati Awaliyah  
NIM : 30902300119**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2023/2024**

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenar-benarnya menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul **“HUBUNGAN POLA MAKAN DAN KONSUMSI KOPI DENGAN KEJADIAN GASTRITIS PADA REMAJA DI SMK KESEHATAN BINA INSAN CENDEKIA DI KOTA TANGERANG”** 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, 04 September 2024

Penulis



Tati Awaliyah

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi Berjudul:

### **HUBUNGAN POLA MAKAN DAN KONSUMSI KOPI DENGAN KEJADIAN GASTRITIS PADA REMAJA DI SMK KESEHATAN BINA INSAN CENDEKIA DI KOTA TANGERANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Tati Awaliyah

NIM : 30902300119

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing 1

Pembimbing 2

Tanggal : 04 September 2024

Tanggal : 04 September 2024



Ns. Moch. Aspihan, M.Kep, Sp.Kep.Kom

Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, M.Kep

NIDN 0613057602

NIDN 0609018004

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

### HUBUNGAN POLA MAKAN DAN KONSUMSI KOPI DENGAN KEJADIAN GASTRITIS PADA REMAJA DI SMK KESEHATAN BINA INSAN CENDEKIA DI KOTA TANGERANG

Disusun oleh :

Nama : Tati Awaliyah

NIM : 30902300119

Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 04 September 2024  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima.

Penguji I

Ns. Iskim Luthfa, M.Kep

NIDN. 0620068402

Penguji II

Ns. Moch Aspihan, M.Kep.,Sp,Kep.Kom

NIDN. 0609018004

Penguji III,

Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, M.Kep

NIDN. 0609018004

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Iwan Ardian, SKM., M.Kep

NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG  
Skripsi, 2024**

**ABSTRAK**

Tati Awaliyah

**Hubungan Pola Makan Dan Konsumsi Kopi Dengan Kejadian *Gastritis* Pada Remaja Di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia Tangerang**

52 hal + 8 tabel + 10 lampiran

**Latar Belakang :** Kita dapat melihat bahwa remaja yaitu seseorang yang paling dekat dengan perubahan terbaru. Selama masa pencarian identitas atau jati diri, remaja sering menjadi plin-plan dalam melakukan sesuatu dan mengkonsumsi makanan agar bisa diterima dikalangan remaja lainnya, salah satu contoh mengkonsumsi minuman kopi. *Gastritis* merupakan suatu peradangan pada lapisan lambung yang dapat disebabkan karena faktor iritasi, infeksi, ketidak teraturan pola makan, pola hidup tidak baik. Pola makan dan konsumsi kopi yang buruk dapat menimbulkan kejadian *gastritis* pada seseorang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan pola makan dan konsumsi kopi dengan kejadian *gastritis* pada remaja.

**Metode :** Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data melalui kuisioner dengan jumlah total sampling 81 responden. Akan diolah menggunakan teknik uji koefisien *contingensi*.

**Hasil :** Dari hasil analisa uji uji koefisien *contingensi* didapat nilai *approximate significance (p-value)* pola makan dan konsumsi kopi senilai 0.000 dan 0.000. artinya nilai ini  $> 0.05$  yang maknanya ada hubungan pola makan dan konsumsi kopi dengan kejadian *gastritis* pada remaja di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia Tangerang.

**Simpulan :** Penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pola makan dan konsumsi kopi dengan kejadian *gastritis* pada remaja di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia Tangerang.

**Kata Kunci :** Pola Makan, Konsumsi Kopi, *Gastritis*

**Daftar Pustaka :** 39 (2010-2023)

**BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING**  
**SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG**  
**Mini Thesis, 2024**

**ABSTRACT**

Tati Awaliyah

**The Relationship Between Diet and Coffee Consumption and the Incidence of Ulcers in Adolescents at the Bina Insan Health Vocational School, Tangerang**

52 page + 8 table + 10 appendices

**Background :** We can see that teenagers are the group closest to the latest changes. During the search for identity, teenagers often become fickle in doing things and consuming food in order to be accepted among other teenagers, one example is consuming coffee drinks. Gastritis is an inflammation of the stomach lining that can be caused by irritation, infection, irregular eating patterns, and poor lifestyle. Poor eating patterns and coffee consumption can cause gastritis in someone. The purpose of this study was to determine the relationship between eating patterns and coffee consumption with the incidence of gastritis in teenagers.

**Method :** This type of research is quantitative research, with a cross sectional approach. Data were collected through questionnaires with a total sampling of 81 respondents. Will be processed using the contingency coefficient test technique.

**Result :** From the results of the analysis of the contingency coefficient test, the approximate significance (p-value) of eating patterns and coffee consumption is obtained at 0.000 and 0.000. This means that this value is  $> 0.05$ , which means there is a relationship between diet and coffee consumption and the incidence of gastritis in teenagers at the Bina Insan Scholar Health Vocational School, Tangerang.

**Conclusion :** This research shows that there is a relationship between diet and coffee consumption and the incidence of stomach ulcers in teenagers at the Bina Insan Scholar Tangerang Health Vocational School.

**Keywords :** Diet, Coffee Consumption, Gastritis

**Bibliographies :** 39 (2010-2023)

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh*

Puji syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. skripsi yang berjudul, “Hubungan Pola Makan Dan Konsumsi Kopi Dengan Kejadian Gastritis Di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia Tangerang” skripsi ini disusun guna memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Terselesainya skripsi ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih dengan sepenuh hati atas bimbingan, dan motivasi yang bermanfaat dari berbagai pihak. Oleh karena itu, ucapan terimakasih penulis haturkan kepada:

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., M.Hum Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep., Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M.Kep Sp.KMB Kaprodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Moch. Aspihan, M.Kep, Sp.Kep.Kom Selaku Pembimbing 1, yang senantiasa telah meluangkan waktu juga tenaganya dengan sangat sabar memberikan ilmu, bimbingan, arahan, dan motivasi yang sangat berharga dan berarti dalam penyusunan skripsi ini.

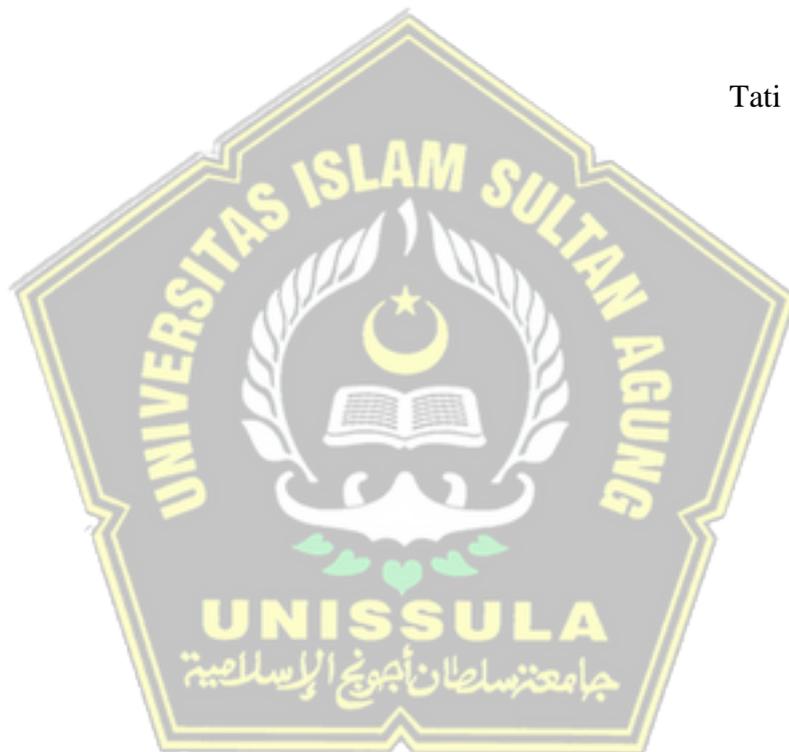
5. Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, M.Kep dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu, tenaga, sumbangan pemikiran dalam memberikan arahan dan bimbingan, yang selalu sabar membimbing penulis, serta selalu memberi semangat, motivasi, dan nasehat kepada penulis dari awal penyusunan sampai terselesaikannya skripsi ini.
6. Ns. Iskim Luthfa, M.Kep, selaku dosen penguji I yang telah meluangkan waktu juga tenaga untuk memberikan saran – saran terbaik agar skripsi ini menjadi lebih baik.
7. Seluruh Dosen Pengajar dan Staf FIK UNISSULA yang telah memberikan banyak bekal ilmu kepada penulis selama menempuh studi.
8. Keluarga kecil tercinta yaitu suami tercinta bapak Muhammad Nur dan anak-anak tersayang Maulana Rovi'uzzaman, Muhammad Syamil Munawwar dan Muhammad Khoirul Ammar yang selalu memberikan penulis Doa, cinta, juga kasih sayang dan kehangatan hati serta motivasi dan dukungan yang tiada hentinya pada penulis.
9. Keluarga besar H. Marhadi, Alm saudara kandung penulis Hasan Taufik, Zaki Mubarak, Ali Ramadhan, Titi juhriyah, Agus Salim, Ade Muslihat dan Khoirunnisa yang selalu tiada henti memberikan dukungan dan semangat serta doa yang tulus pada penulis
10. Keluarga S1 keperawatan jalur RPL dan seluruh Siswa-siswi Smk Kesehatan Bina Insan Cendekia Tangerang yang telah mendukung penulis. Semua pihak yang tidak dapat dituliskan semua, atas bantuan yang diberikan pada penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari dengan sepenuh hati bahwa skripsi ini tidak lepas dari kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari rekan-rekan semua. Akhir kata penulis ucapkan terimakasih.

*Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh*

Semarang, September 2024

Tati Awaliyah



## DAFTAR ISI

<b>SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAARISME</b>	Error! Bookmark not defined.
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Penelitian	1
B. Masalah Penelitian	4
C. Tujuan penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	<b>7</b>
A. Tinjauan Teori	7
1. <i>Gastritis</i>	7
2. Remaja	14
3. Pola Makan	15
4. Kopi	18
B. Kerangka Teori	20
C. Hipotesis Penelitian	21
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b>	<b>22</b>
A. Kerangka Konsep	22
B. Variable Penelitian	23
C. Desain Penelitian	23
D. Populasi dan Sample	24
1. Populasi	24
2. Sample	24
E. Tempat dan waktu penelitian	25
1. Waktu penelitian	25
2. Tempat penelitian	25
F. Definisi Operasional	26
G. Instrumen/alat pengumpulan data	27
H. Metode Pengumpulan Data	30
I. Analisa Data	32
1. Pengolahan Data	32
2. Analisa Data	33
J. Etika Penelitian	35
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN</b>	<b>36</b>
A. Analisa Univariat	36
B. Analisa Bivariat	37
C. Penjelasan Hipotesis	40
<b>BAB V PEMBAHASAN</b>	<b>42</b>

A. Interpretasi Dan Hasil Diskusi.....	42
B. Keterbatasan Penelitian.....	50
C. Implikasi Penelitian .....	50
<b>BAB VI PENUTUP .....</b>	<b>51</b>
A. Kesimpulan .....	51
B. Saran .....	52
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>53</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>57</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Operasional .....	26
Tabel 2. Kisi-Kisi Instrument .....	27
Tabel 3. Derajat Hubungan Koefisien Korelasi .....	34
Tabel 4. Distribusi Karakteristik Responden Di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia Tangerang (n=81) .....	36
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Variabel Di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia Tangerang (n=81) .....	37
Tabel 6. Derajat Hubungan Koefisien Korelasi .....	38
Tabel 7. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia (n=81) .....	38
Tabel 8. Hubungan Konsumsi Kopi Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia (n=81) .....	39



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori .....	20
Gambar 2. Kerangka Konsep .....	22



## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1: Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 2 : Balasan Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Instrumen Penelitian
- Lampiran 6 : Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 7 : Lembar Bimbingan
- Lampiran 8 : Hasil Analisa Univariar
- Lampiran 9 : Hasil Analisa Bivariat
- Lampiran 10 : Dokumentasi Penelitian



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Penelitian

*Gastritis* atau *maag* ini merupakan suatu peradangan atau pendarahan pada lapisan lambung yang dapat disebabkan karena faktor iritasi, infeksi, dan ketidak teraturan pola makan. Misalnya telat makan, makan terlalu banyak atau sedikit, makan terburu-buru, makan makanan yang terlalu banyak bumbu, mengkonsumsi makanan pedas, konsumsi protein tinggi, kebiasaan meminum kopi terlalu berlebihan (Saffi & Andriani, 2019). *Gastritis* merupakan suatu kondisi peradangan dan iritasi yang menyebabkan pengikisan mukosa lambung akibat dari kelebihan kandungan asam pada lambung (Muna & Kurniawati, 2023).

Pola makan merupakan suatu susunan dan jumlah makanan terdiri dari frekuensi makan, jenis makanan, dan porsi makan yang dikonsumsi oleh seseorang atau kelompok pada waktu tertentu. *Gastritis* ini biasanya diawali dengan faktor pola makan yang tidak baik dan tidak teratur sehingga membuat perut menjadi sensitif ketika tingkat asam di lambung meningkat (Bela, Endang Widajati, et al., 2022).

Kita dapat melihat bahwa remaja yaitu seseorang yang paling dekat dengan perubahan terbaru. Selama masa pencarian identitas atau jati diri, remaja sering menjadi plin-plan atau hanya sekedar ikut-ikutan dalam melakukan sesuatu dan mengkonsumsi makanan agar bisa diterima dikalangan remaja lainnya, salah satu contoh mengkonsumsi minuman kopi.

Kopi merupakan minuman yang terdiri dari berbagai jenis bahan senyawa kimia yaitu, karbohidrat, lemak, asam amino, fenol (asam amino), vitamin 9 dan mineral. *Kafein* diketahui dapat merangsang lambung untuk memproduksi asam lambung sehingga menciptakan lingkungan yang lebih asam dan dapat mengikis mukosa lambung. Pengikisan mukosa lambung tersebut dapat menyebabkan penyakit *maag* atau *gastritis*. Ketika asam lambung meningkat hal ini dapat membuat perut terasa kembung karena adanya peningkatan produksi gas di dalam lambung. Jika lambung sering terpapar zat iritan seperti kopi maka inflamasi di lambung akan terjadi terus menerus. Lapisan mukosa lambung dapat hilang dan terjadi atrofi sel mukosa lambung karena jaringan yang meradang pada lambung akan diisi oleh jaringan fibrin (Ernawati et al., 2021).

Menurut badan penelitian kesehatan di dunia *World Health Organization (WHO)* yang telah mengadakan tinjauan penelitian terhadap 8 negara di dunia dan mendapatkan beberapa hasil persentase dari angka kejadian *gastritis* di dunia. Mulai dari negara yang angka kejadian persentase *gastritis*nya paling tinggi yaitu Amerika dengan presentase mencapai 47%, kemudian setelah itu diikuti oleh India dengan presentase 43%, lalu kemudian beberapa negara lainnya seperti Kanada 35%, China 31%, Perancis 29,5%, Inggris 22%, Jepang 14,5%, dan khususnya negara Indonesia dengan persentase 40,8% (Bela, Widajati, et al., 2022). Indonesia secara global dengan nilai persentase 40,8% itu berada diposisi urutan ke-4 dengan jumlah penderita *maag* terbanyak dengan prevalensi 274.396 kasus *gastritis* dari

238.452.952 jiwa penduduk (Meylia. M.P, 2022). Sedangkan penelitian berdasarkan Departemen Kesehatan RI angka kejadian di beberapa kota di Indonesia ada yang tinggi mencapai persentase 91,6% di Kota Medan, 31,2% di Kota Surabaya, 46% di Kota Denpasar Bali, 50% di Ibu Kota Jakarta, 32,5% di Kota Bandung, 35,5% di Kota Palembang, 31,7% di Kota Aceh, dan 31,2% Di Kota Pontianak (Maidartati et al., 2021).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan *Kota Tangerang* pada tahun 2014 kejadian *gastritis* di Tangerang sebesar 11% lalu pada tahun 2015 mengalami penurunan dengan persentase sebesar 3,16%. (Rizkiana et al., 2021) Data terbaru dari Dinkes Kota Tangerang 2017 menyebutkan bahwa kasus *gastritis* menempati urutan ke-2 dari 10 penyakit terbanyak dengan jumlah prevalensi 7.729 kasus dengan persentase 12,6% . (Vellyasari, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Warguna (2016) menyatakan *gastritis* sering terjadi pada usia muda yaitu siswa Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) yang termaksud kategori usia produktif remaja (15-18 tahun). Penelitian Juliani (2018) membawa hasil yaitu siswa/i sering mengalami nyeri ulu hati jika mereka telat makan (Meylia. m.p, 2022). Sebelumnya juga telah dilakukan penelitian tentang hubungan pola makan dengan kejadian *gastritis* yang dilakukan oleh pada siswa/i SMA yang memiliki *gastritis* sebanyak 89 siswa dengan persentase 53.3% dan memiliki pola makan buruk 56 (61,5%) hal ini menjadikan korelasi yang signifikan pola makan terhadap kejadian *gastritis* pada remaja sekolah. (Apriyani et al., 2021).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan (Al Rajab, 2021) di puskesmas menyatakan umur 18-27 tahun (SMA) mempunyai persentase 51% atau 26 pasien *gastritis* dan yang memiliki konsumsi kopi buruk sebanyak 56,9%. Hal ini menjadikan adanya hubungan konsumsi kopi yang buruk terhadap kejadian *gastritis*.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti sebanyak delapan belas dari dua puluh empat siswa yang memiliki pola makan tidak sehat seperti makan tidak teratur, makan makanan yang pedas, gorengan serta siswa yang senang dengan minuman es kopi yang bisa mengakibatkan terjadinya *gastritis*. Hasil wawancara dengan dua puluh siswa ada 12 siswa yang mempunyai Riwayat penyakit maag atau *gastritis*. hasil penelitian sebelumnya tentang pola makan dan konsumsi kopi dengan kejadian *gastritis* pada remaja masih tinggi, maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Pola Makan dan Konsumsi Kopi dengan Kejadian *Gastritis* pada Remaja di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia Kota Tangerang”.

## **B. Masalah Penelitian**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas dapat di rumuskan bahwa “Apakah ada hubungan pola makan dan konsumsi kopi dengan kejadian *gastritis* pada remaja?”.

### C. Tujuan penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Menganalisa adakah hubungan antara pola makan dan konsumsi kopi terhadap kejadian *gastritis* pada remaja di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia Tangerang

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik umum responden meliputi usia, jenis kelamin.
- b. Mendeskripsikan kejadian *gastritis* pada remaja.
- c. Mendeskripsikan gambaran pola makan pada remaja.
- d. Mendeskripsikan kebiasaan konsumsi kopi pada remaja.
- e. Menganalisis hubungan pola makan dengan kejadian *gastritis* pada remaja di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia Tangerang
- f. Menganalisis hubungan konsumsi kopi dengan kejadian *gastritis* pada remaja di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia Tangerang

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan yang bermanfaat untuk para remaja khususnya pada siswa/siswi yang memiliki penyakit *gastritis* dengan kebiasaan pola makan tidak teratur dan mengkonsumsi kopi berlebih.

## 2. Manfaat bagi peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman serta sebagai sarana pembelajaran dengan melakukan penelitian mengenai pola makan dan konsumsi kopi para remaja.

## 3. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber/referensi kepustakaan Kampus Unissula Semarang serta menjadi bahan masukan untuk para peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian terkait dengan medikal bedah keperawatan khususnya berhubungan dengan pola makan dan konsumsi kopi dengan kejadian *gastritis*.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Teori

##### 1. *Gastritis*

*Gastritis* berasal dari Bahasa Yunani, yaitu *gastro* yang berarti perut atau lambung, dan *itis* inflamasi atau peradangan. *Gastritis* merupakan inflamasi pada mukosa gastrik atau fisiologi lambung meliputi fungsi pencernaan, sekresi, dan motoric. Peradangan mukosa lambung yang biasa dikenal dengan sebutan *maag* dapat bersifat akut, kronis, difus atau lokal. Anoreksia, rasa begah (perut penuh), rasa tidak nyaman pada epigastrium, dan muntah adalah beberapa gejala penyakit tersebut (Hanna. R.F, 2022). Pada dasarnya semua penelitian *gastritis* mencakup berbagai kondisi yang melibatkan pembengkakan dinding lambung (Black JM & jane, 2021).

Dengan mempertimbangkan definisi diatas, dapat disimpulkan bahwa *gastritis* adalah suatu kondisi dimana proses peradangan atau inflamasi terjadi pada mukosa lambung dan terjadi kerusakan yang bersifat akut atau kronik.

##### a. Etiologi

Faktor penyebab *gastritis* yang paling umum adalah karena infeksi *Helicobacter pylori* (*H. Pylori*). Faktor lain yang memicu timbulnya inflamasi pada mukosa lambung yaitu, pola makan tidak teratur, makan terlalu cepat, makan porsi kecil, makanan pedas.

Penyebab umum *gastritis* akut biasanya karena Obat kemoterapi, obat-obatan anti inflamasi nonsteroidal (OAINS), aspirin, steroid, terapi radiasi, alkohol, serta keracunan makanan (*staphylococcus*). Obat-obatan diatas dapat menyebabkan peradangan pada dinding lambung karena mengubah pH lambung menjadi asam (Black JM & Jane, 2021).

Peradangan lambung juga dapat disebabkan oleh konsumsi *kafein* (kopi dan teh), cengkeh, merica, mustard, dan paprika yang berlebihan. *Gastritis* juga dapat disebabkan oleh makanan yang bertekstur kasar atau makanan yang dimakan dengan suhu tinggi.

b. Patofisiologi

Lambung berfungsi untuk melindungi fungsi fisiologinya dari paparan unsur eksternal ataupun internal. Faktor tersebut tentu dapat merusak fungsi mukosa atau dinding lambung dan mengakibatkan terjadinya peradangan. Lapisan pertama yang melindungi lambung adalah dinding lambung. Mekanisme pertahanan lambung seperti pH lumen lambung yang sangat rendah, adanya mucus dan mucin, serta mikrovaskularisasi pada lambung yang dapat terganggu oleh unsur internal ataupun eksternal yang mengakibatkan kerusakan dinding lambung seperti *gastritis* (Miftahussurur, 2021).

Faktor resiko *gastritis* pada manusia dapat meningkatkan produksi asam lambung. Produksi asam lambung yang berlebihan dapat menyebabkan kerja lambung menjadi kurang efektif. Asam lambung yang masuk melalui lendir akan memicu peradangan pada

mukosa lambung. Proses inflamasi ini akan menyebabkan terjadinya tumor lambung dan peningkatan permeabilitas dinding lambung, sehingga dapat meningkatkan *back diffusion* (difusi balik) asam hidrolis ke lambung yang merusak jaringan dan mukosa parietal yang berada dibawah. Asam lambung (asam hidrolis) yang mengenai dinding lambung dapat merusak pembuluh kecil yang menyebabkan edema, pendarahan, dan bahkan pembentukan ulkus. (Hanna. R.F, 2022).

Lambung meregenerasi kapasitas dalam 2 hingga 4 hari, tetapi jika penyebabnya tidak dihilangkan, maka proses inflamasi akan berlanjut kebawah lapisan epitel yang lebih dalam, menyebabkan ulkus peptikum kronis (Miftahussurur, 2021). Kerusakan bertambah jika masih terdapat bakteri dan kondisi tubuh yang anemia. Iritasi dan pengikisan pada dinding lambung biasanya disertai pendarahan dan mulai hilangnya fungsi dari lambung (Hanna. R.F, 2022).

c. Klasifikasi

*Gastritis* diklasifikasikan berdasar dengan tingkat keparahannya, yaitu :

1) *Gastritis* akut

Zat kimia atau obat-obatan, alkohol, makanan yang merangsang (pedas, asam, manis), faktor stress, konsumsi *kafein*, pola makan tidak teratur adalah penyebab radang mukosa lambung. Hal ini dapat menyebabkan penurunan fungsi sel epitel kolumner,

sehingga produksi lendir ikut menurun. Yang dapat dilakukan oleh mukus adalah melindungi dinding lambung. Produksi asam klorida meningkat sebagai hasil dari pelebaran pembuluh darah pada mukosa lambung. Hal ini terjadi dilapisan dinding lambung terutama di area fundus (Hanna. R.F, 2022).

Infeksi patogen (bakteri) *Helicobacter Pylori*, *Escherichia Coli*, *Haemophilus*, *Streptokokus*, dan *stafilokokus* adalah penyebab umum *gastritis* akut. Faktor lain yang menjadi penyebab *gastritis* akut yaitu obat-obatan kimia seperti, asetaminofen, aspirin, dan steroid kortikosteroid (Hanna. R.F, 2022).

## 2) *Gastritis* kronis

Peradangan ini mempunyai sifat yang menahun dan bertahan lama. Hal ini terjadi karena lapisan lambung menebal dan kemerahan yang kemudian menipis saat penyusutan terjadi. Akibatnya kelenjar lambung yang terdiri dari sel parietal tidak lagi dapat berfungsi. Lalu jika sekresi asam turun, sumber faktor luar akan hilang, yang menyebabkan lambung tidak dapat menyerap vitamin B12, yang dapat menyebabkan anemia perniciosa (Black JM & Jane, 2021).

### d. Faktor Resiko

Faktor resiko penyakit *gastritis* menurut (Hanna. R.F, 2022) di antaranya, yaitu :

### 1) Pola makan

Gejala *maag* bisa muncul sebagai akibat dari pola makan yang tidak teratur. Salah satu contohnya seperti makan ditunda atau dibiarkan akan meningkatkan produksi asam lambung yang dapat menyebabkan nyeri. Pola makan yang tidak sehat dan tidak teratur, seperti makan terlalu banyak dan makan-makanan yang merangsang (cabai, merica, cengkeh, dll) dapat menyebabkan peradangan mukosa lambung akan menimbulkan rasa nyeri dan kembung atau begah.

### 2) Rokok

Sebanyak 300 macam bahan kimia berbahaya terdapat dalam rokok yang dihisap yaitu nikotin, acrolein, asap rokok, gas karbon monoksida. Seseorang tidak akan merasakan lapar dan asam lambung akan meningkat ketika mereka mengkonsumsi nikotin. Hal ini akan dapat merangsang terjadinya *gastritis*.

### 3) Kopi

Kafein merupakan komponen utama kopi, yang memiliki fungsi mengaktifkan sistem saraf pusat (otak), pembuluh darah, sistem pernafasan, hingga jantung. Kafein pun dapat meningkatkan sekresi hormon gastrin pada lambung, yang menjadi penyebab utama *gastritis*. Mengonsumsi kopi berlebihan dapat menyebabkan peningkatan sekresi asam pada lambung karena

bahan kimia kopi seperti kafein dan *chlorogenic*. Hal ini dapat menyebabkan inflamasi mukosa lambung.

#### 4) *Helicobacter pylori*

Bakteri *Helicobacter pylori* (*H. Pylori*) adalah bakteri gram negatif dengan bentuk kurva dan batang. *H. Pylori* yang menyebabkan peradangan atau inflamasi lambung kronis (*gastritis*) pada manusia. Bakteri ini tumbuh di saluran cerna manusia, terutama pada lapisan mukosa lambung. Bakteri ini biasanya masuk melalui makanan dan minuman yang tidak sehat dan tidak berada di lingkungan yang tidak bersih. Selain itu, bakteri ini mempunyai kemampuan merusak bahkan sampai menyerang dinding usus manusia. Penyakit ulkus peptikum dan *gastritis* ini biasanya disebabkan oleh bakteri *H. Pylori* ini.

#### 5) Alkohol

Alkohol jika berlebihan dapat mengiritasi dan mengikis dinding lambung, sehingga membuat mukosa rentan terhadap asam. Konsumsi alkohol dengan konsentrasi lebih dari 25% akan mengubah barrier mukosa lambung, dapat menyebabkan *gastritis* erosive hemoragik akut bahkan bisa sampai terjadi *gastritis* kronis dalam jangka waktu panjang. Saat alkohol memasuki mukosa lambung akan menyebabkan kerusakan, stress oksidatif, dan inflamasi jaringan (Miftahussurur, 2021).

#### 6) Stres fisik dan psikologis

Stres fisik akibat dari pembedahan pasca operasi seperti, luka bakar, luka trauma, refluks empedu, maupun infeksi berat dapat menyebabkan *gastritis* dan ulkus serta pendarahan lambung. Stres mental meningkatkan kerja saraf simpatik lewat media kimia seperti epinefrin yang meningkatkan produksi asam lambung.

#### e. Komplikasi

Komplikasi *gastritis* yang mungkin dapat terjadi meliputi pendarahan, anaemia pernisiiosa, serta kanker lambung. Pengikisan mukosa lambung dapat menyebabkan pendarahan. Selain itu, malabsorpsi vitamin B12 juga dapat menjadi masalah seperti ketidakmampuan lambung mengeluarkan unsur intrinsik. Banyak macam komplikasi *gastritis*, sebagai contoh ada atrofi mukosa, ulkus peptikum, metaplasia intestinal, dan dysplasia (Black JM & jane, 2021).

#### f. Gejala *Gastritis*

Gejala klinis pada *gastritis* akut yang sering ditemui adalah rasa nyeri pada bagian epigastik pain atau lambung. Selain itu, gejala klinis lain yang biasa terjadi yaitu muntah, pusing, malaisne (rasa tidak nyaman), anoreksia, sering cegukan, begah (perut terasa kenyang), cepat kenyang, dan sering bersendawa (Diyono dan Mulyanti S, 2013). Kebiasaan makan yang tidak teratur juga bisa menyebabkan perih dan

mual sehingga membuat lambung untuk menyesuaikan diri. Kebiasaan ini jika dilakukan terus menerus bisa meningkatkan produksi asam di lambung, yang dapat menyebabkan terjadi iritasi pada ukosa lambung (Hanna. R.F, 2022).

Sedangkan gejala pada *gastritis* kronis yaitu menurunnya berat badan, pendarahan, hingga sampai anemia perniciosa. Anemia perniciosa terjadi karena kurangnya absorpsi vitamin B pada faktor intrinsik lambung (Diyono dan Mulyanti S., 2013).

## 2. Remaja

Remaja adalah pergantian dari masa anak-anak menuju dewasa. Masa remaja bisa disebut juga masa "*adolescence*" yang merupakan masa terjadinya perubahan-perubahan secara cepat seperti perubahan fisik dan kognitif, psikososial dan tingkah laku. Dibanding dengan masa kanak-kanak, seorang remaja dianggap memiliki kemampuan untuk membuat segala keputusan secara mandiri. Selain itu remaja juga memiliki kemampuan untuk memutuskan apa yang akan mereka konsumsi, seperti makanan. Hal ini biasanya terjadi karena banyak beberapa faktor, mulai dari keluarga, iklan atau media (mengikuti tren), sampai pengaruh teman sebaya (Hanna. R.F, 2022).

Secara biologis maupun kultural masa remaja dianggap sebagai masa yang akan mempersiapkan masa kedepannya. Diusia remaja diharapkan sudah membuat rencana untuk minat diri sendiri seperti

pandangan untuk karir, melanjutkan Pendidikan setinggi-tingginya, dan memilih untuk menikah ataupun mengurus keluarga (Stefani, 2023).

Perubahan psikologis yang sangat pesat, meningkatnya aktivitas fisik pada remaja. Kegiatan dimasa remaja pun sangat padat, mulai dari yang masih asik bermain dengan teman sebayanya, memikirkan masa depan, dan ada yang mengikuti kegiatan sosialisasi lain.

Sedangkan perubahan kognitif pada remaja yaitu peningkatan pemikiran remaja. Fase pada remja menurut (Kemenkes RI, 2017a) :

- a. Pubertas dini di umur 11-13 tahun pada perempuan 12-14 pada laki-laki. Ini adalah masa awal kanak-kanak ketika mulai tumbuh matang.
- b. Ketika usia 14-16 tahun pada perempuan dan 15-17 tahun pada laki-laki, mereka mempunyai rasa kemandirian yang kuat.
- c. Masa remaja akhir, sekitar usia 19 tahun merasa akan lebih stabil dan bertanggung jawab.

### **3. Pola Makan**

Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) pola mempunyai arti cara kerja, bentuk, sistem atau model, sedangkan makan berarti memasukan sesuatu kedalam mulut. Pencapaian gizi yang optimal dapat dicapai melalui penerapan kebiasaan makan yang sehat. (Kemenkes RI, 2017).

Berikut ada klarifikasi pola makan menurut (Hartati et al., 2019) :

a. Pola makan sehat

Pola makan yang sehat adalah dengan cara mengonsumsi makanan yang bervariasi dalam takaran yang cukup. Ada 3 klasifikasi pola makan yang sehat, yaitu :

1) Jenis nutrisi

Jenis makanannya terdiri dari lauk pauk, sayuran, dan buah-buahan. Makanan pokok penduduk Indonesia adalah, beras, jagung, tepung, umbi, dan sagu.

2) Kebiasaan makan

Kebiasaan makan merupakan gambaran berapa kali kita makan dalam sehari. Yang mencakup sarapan, makan siang, makan malam, dan makanan ringan. Di dalam kebiasaan makan orang dewasa dan anak kecil sangat berbeda, karena orang dewasa lebih banyak membutuhkan makanan daripada bayi.

3) Jumlah makanan

Jumlah makanan adalah jumlah makanan yang dimakan oleh setiap orang per harinya (Novitayanti, 2020). Jumlah makanan mungkin termasuk dengan porsi penuh atau setengah porsi, dapat disesuaikan dengan kebutuhan.

b. Pola makan tidak sehat

Kebiasaan makan yang tidak sehat melibatkan pengurangan jumlah makanan yang dikonsumsi. Beberapa kebiasaan makan yang tidak sehat, sebagai berikut :

- 1) Melewatkan waktu sarapan. Sarapan sangat penting untuk memulai aktivitas dipagi hari guna untuk meningkatkan konsentrasi.
- 2) Makanan berminyak seperti gorengan, dapat meningkatkan kolesterol dalam tubuh.
- 3) Makanan junkfood, makanan ini memiliki kandungan 80% lemak hewan (lemak jenuh). Hal ini bisa mengakibatkan kelebihan berat badan.
- 4) Kurangnya konsumsi sayur dan buah.
- 5) Makan makanan pedas yang dapat meningkatkan asam lambung.
- 6) Makan terlalu larut malam dapat menyebabkan berat badan naik dan beresiko diabetes

Klasifikasi pola makan diatas bergantung pada faktor yg mempengaruhi pola makan. Berikut faktor yang mempengaruhi pola makan menurut (Yuliarsih E, 2022).

1) Faktor ekonomi

Faktor ekonomi mempengaruhi pembelian bahan makanan kuantitas dan kualitas masyarakat. Penghasilan tinggi akan mempertimbangkan aspek gizi yang baik untuk dikonsumsi,

sedangkan penghasilan rendah dapat mempengaruhi daya beli yang rendah terhadap gizi yang akan dikonsumsi.

#### 2) Faktor sosial budaya

Hal ini merupakan keyakinan budaya tradisional setempat, yang sudah menjadi hal lumrah (biasa). Pengolahan, persiapan, dan penyajian makanan adalah beberapa aspek budaya sosial setiap masyarakat tentang makanan yang dikonsumsinya.

#### 3) Pendidikan

Pendidikan memiliki dampak yang signifikan, semakin tinggi pendidikannya, semakin baik ia memahami cara dan memperhatikan pola makan yang sehat dan seimbang.

#### 4) Kebiasaan makan

Penduduk yang memiliki cara makan tiga kali dalam sehari merupakan cara makan atau kebiasaan makan.

#### 5) Lingkungan

Di lingkungan nutrisi memiliki efek penting pada pembentukan perilaku makan seseorang.

### 4. Kopi

Kopi merupakan biji perkebunan yang sudah lama berdiri dengan hasil yang sangat menguntungkan. 26% orang mengonsumsi kopi dengan jenis kopi robusta dan 70% dengan konsumsi kopi arabika diseluruh dunia. Kopi berasal dari afrika, yaitu dari daerah pegunungan Ethiopia. Kopi baru

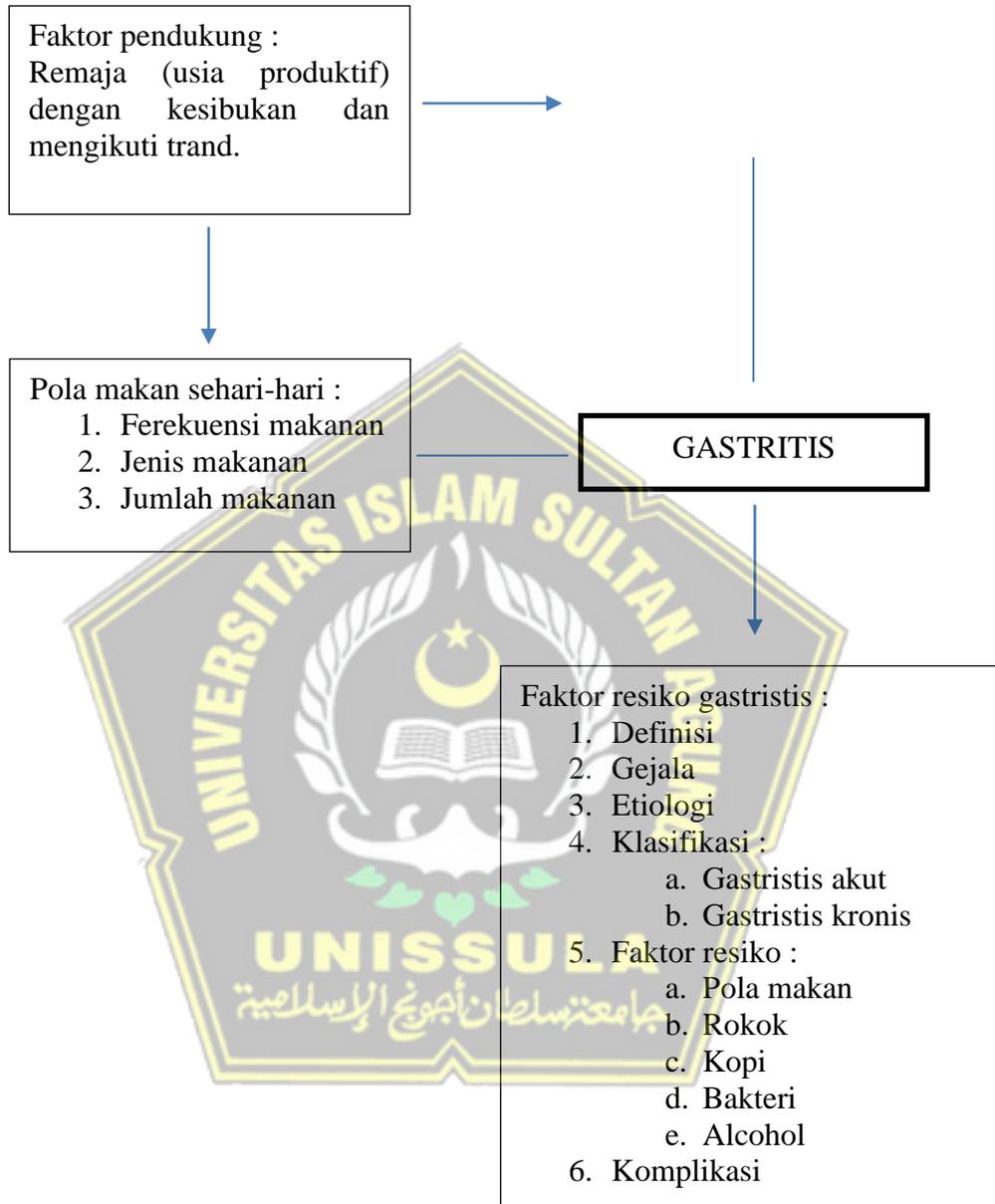
dikenal didunia setelah para pedagang Arab mengembangkannya diluar daerah asalnya, di Arabia Selatan Yaman. (Raharjo, 2012).

Kopi terkenal dengan kandungan *kafein* yang tinggi. *Kafein* merupakan turunan methylxanthine yang ditemukan dalam teh, kopi dan coklat (Ernst, 2015). Xanthine alkaloid (stimulant) mungkin merupakan kelompok yang paling dikenal dengan bahan minuman populer sehari-hari, seperti kopi arabica 1,2% dan kopi robusta 2,2%. Dosis tinggi dapat menyebabkan insomnia, kecemasan, dan pada kasus yang parah dapat menginduksi sindrom henti obat (Michael et al., 2015).

Satu kebiasaan konsumsi kopi dalam jangka waktu yang panjang dan rutin seperti lebih dari 3 gelas/hari, beresiko mengalami peningkatan asam lambung yang dapat menyebabkan iritasi mukosa lambung atau *gastritis* berulang sedangkan frekuensi normal konsumsi kopi itu  $\leq 2$  gelas/hari. Proses terbentuknya asam dilambung bisa menjadi cepat karena *kafein* yang terkandung didalam kopi. Seseorang yang sering mengkonsumsi kopi memiliki resiko 3,57 kali lebih besar untuk mengalami *gastritis* atau *maag* jika dibandingkan dengan orang yang tidak mengkonsumsi kopi (Suratiyono F.J, 2022).

Seseorang yang mengkonsumsi kopi memiliki resiko 9,609 kali lebih besar menderita *gastritis* dibandingkan dengan responden yang tidak mengkonsumsi kopi. Mengkonsumsi *kafein* dalam bentuk kopi yang tidak sesuai dengan ketentuan atau anjuran dan terlalu berlebihan meminum kopi maka akan berdampak negatif dalam tubuh (Safii & Andriani, 2019).

## B. Kerangka Teori



**Gambar 1. Kerangka teori**

*Sumber : (Hanna, 2022), (RIFHA YULANDA, 2019), (Yuliarsih, 2022)*

### C. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian merupakan sebuah pernyataan atau jawaban yang dibuat sementara dan akan diuji kebenarannya. Pengujian hipotesis penelitian dilakukan melalui uji statistik. Hipotesis penelitian merupakan jawaban sementara dari tujuan penelitian. Hipotesis dapat disimpulkan berhubungan atau tidak, berpengaruh atau tidak diterima atau ditolak (Adiputra & Ni Wayan Trisnadewi, 2021).

Berdasarkan kerangka konsep penelitian maka dapat hipotesa yang dibuat oleh peneliti adalah

Ha :

1. Ada hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia Tangerang.
2. Ada hubungan antara konsumsi kopi dengan kejadian gastritis pada remaja di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia Tangerang

Ho :

1. Tidak terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia Tangerang.
2. Tidak terdapat hubungan antara konsumsi kopi dengan kejadian gastritis pada remaja di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia Tangerang.

### BAB III

#### METODOLOGI PENELITIAN

##### A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah deskripsi dan visualisasi yang dibuat dengan menggeneralisasikan hal-hal khusus. Maka konsep tersebut harus benar-benar diamati dan diukur terlebih dahulu dulu dijabarkan ke dalam variable yang ingin diteliti (Notoatmodjo S, 2010).

Kerangka konsep penelitian ini dibuat dengan tujuan untuk mengetahui korelasi pola makan dan konsumsi kopi terhadap kejadian *gastritis* di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia Kota Tangerang.

Variabel independent adalah variabel yang bebas yang dikaitkan dengan dependent. Begitupun sebaliknya variabel dependent adalah variabel terikat dengan variabel bebas tersebut.



**Keterangan:**

-  : Variabel yang diteliti
-  : Variabel yang tidak diteliti
-  : Dihubungkan

**Gambar 2. Kerangka Konsep**

Penjelasan Kerangka Konseptual :

Pola makan dan konsumsi kopi adalah beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan atau kejadian *gastritis* pada remaja.

## **B. Variable Penelitian**

Variabel adalah karakteristik yang dimiliki anggota suatu kumpulan yang berbeda dengan apa yang dimiliki oleh kumpulan lain (Notoatmodjo S, 2010). Variabel Independen atau biasa disebut variabel bebas adalah variabel yang perubahannya akan mengubah variable lain (Sastroasmoro & Ismael, 2014). sedangkan variabel dependent atau biasa disebut variabel terikat adalah variabel yang dapat dipengaruhi nilainya dapat dipengaruhi oleh variabel yang diuji untuk menentukan apakah ada keterkaitan atau pengaruh dari variabel independen tersebut (Nursalam, 2015)

### 1. Variable independent (bebas)

Variable independen pada penelitian ini adalah pola makan dan konsumsi kopi

### 2. Variable dependen (terikat)

pada penelitian ini adalah gastritis pada remaja

## **C. Desain Penelitian**

Desain penelitian adalah model atau metode yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian. Desain penelitian ditetapkan berdasarkan tujuan dan hipotesis penelitian (Notoatmodjo, 2018).

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Rancangan ini dipilih karena pendekatannya hanya satu waktu dan memiliki keuntungan yaitu relative mudah dan hasilnya cepat diperoleh serta ingin mengetahui hubungan pola makan dan konsumsi kopi terhadap kejadian *gastritis* di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia Kota Tangerang.

#### **D. Populasi dan Sample**

##### **1. Populasi**

Semua objek yang diteliti adalah populasi dan menurut (Sastroasmoro & Ismael, 2014) populasi adalah subjek yang memiliki karakteristik tertentu. Populasi dibagi menjadi 2 yaitu populasi target dan populasi terjangkau, populasi target merupakan populasi umum dan pada studi klinis, ini ditandai dengan karakteristik demografis (misal jenis kelamin atau kelompok usia) serta karakteristik klinis (misal kesehatan, gastritis) dan populasi yang dapat dijangkau atau terjangkau atau populasi sumber adalah populasi yang dapat dijangkau atau populasi target atau dibatasi tempat dan waktu yang dapat dijangkau peneliti (Sastroasmoro & Ismael, 2014). Pada penelitian ini menggunakan data skunder dan populasi dalam penelitian ini jumlah yang dapat dijangkau oleh peneliti adalah pada siswa/siswi kelas X, XI Dan XII dengan 81 populasi remaja

##### **2. Sample**

Sampel adalah Sebagian dari populasi atau objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmojo, 2018). Sampel dalam penelitian ini merupakan siswa/siswi kelas X, dan XI di SMK Kesehatan

Bina Insan Cendekia Kota Tangerang, dengan menggunakan teknik total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel secara keseluruhan. Alasan mengambil total sampling karena menurut Sugiyono (2011) jumlah populasi yang kurang dari 100, maka seluruh populasi akan dijadikan sampel penelitian. Sehingga dalam penelitian ini 81 populasi yang akan dijadikan sampel atau responden. Tetapi jumlah ini belum dapat dipastikan karena peneliti menerapkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

- a. Kriteria inklusi
  1. Responden Siswa/i yang hadir
  2. Responden Siswa/i yang bersedia untuk diteliti
- b. Kriteria eksklusi
  1. Responden yang tidak hadir atau sakit
  2. Responden yang tidak bersedia untuk diteliti

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

1. Waktu penelitian

Waktu penelitian di lakukan (mulai dari penyusunan proposal sampai dengan penyusunan akhir) pada bulan Maret sampai dengan Juli 2024

2. Tempat penelitian

Penelitian ini di lakukan di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia Tangerang.

## F. Definisi Operasional

Definisi oprasional variable adalah merupakan definisi yang menunjukkan penjelasan terhadap variable, bertujuan memberikan arti atau menspesifikannya (Dewi et.al., 2019)

**Tabel 1. Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>Variabel Independent</b>				
Pola Makan	Beragam informasi tentang gambaran frekuensi, jenis, dan jumlah makanan yang dikonsumsi setiap harinya.	Alat ukur : Kuisisioner Cara ukur : Menggunakan skala Guttman, dengan 10 pertanyaan Jawaban : 1 = Iya 0 = Tidak	Dengan indikator : 1. Tidak baik > 6 2. Baik $\leq$ 6 (Maharani et al., 2020)	Ordinal
Konsumsi Kopi	Kebiasaan remaja mengonsumsi kopi perharinya	Alat ukur : Kuisisioner Cara ukur : Menggunakan skala Guttman, dengan 6 pertanyaan. Jawaban : 1 = Iya 0 = Tidak	Dengan indikator : 1. Mengonsumsi kopi > 3 2. Tidak konsumsi kopi $\leq$ 3 (Maharani et al., 2020)	Ordinal
<b>Variabel Dependent</b>				
<i>Gastritis</i>	Informasi mengenai gambaran memiliki penyakit <i>gastritis</i> /riwayat <i>gastritis</i>	Alat ukur : Kuisisioner Cara ukur : Menggunakan skala Guttman, dengan 1 pertanyaan. Jawaban : 1 = Iya 0 = Tidak	Dengan indikator : 0. Tidak <i>Gastritis</i> 1. <i>Gastritis</i> (Maharani et al., 2020)	Nominal

### G. Instrumen/alat pengumpulan data

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner checklist. Kuisisioner checklist merupakan kuisisioner yang berisi daftar dan responden dapat memberi tanda check (√) pada kolom yang telah disediakan peneliti (Humas, 2016). Dengan kisi-kisi instrument sebagai berikut :

**Tabel 2. Kisi-Kisi Instrument**

No	Indikator	Sub Indikator	No. Butir	Jumlah
1.	Pola Makan	Frekuensi makan	1,2	10
		Jumlah makan	3,4,5	
		Jenis makanan	6,7,8,9,10	
2.	Konsumsi kopi	Mengonsumsi kopi	1	6
		Kebiasaan konsumsi kopi	2,3,4	
		Kopi bubuk buatan atau kopi instan	5,6	
3.	<i>Gastritis</i>	Memiliki <i>gastritis</i> dan tidak memiliki <i>gastritis</i>	1	1
<b>Total instrument</b>				17 item

Sebelumnya instrument penelitian ini sudah dilakukan uji coba yaitu uji validitas dan uji reliabilitas yang dilakukan oleh dua peneliti. Hasil uji tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut :

#### a. Uji Validitas

Kriteria uji validitas ini dengan membandingkan nilai R hitung (*Pearson Correlation*) dengan nilai R tabel. Berikut kriteria uji validitas (Darma, 2021) :

1. Jika  $R \text{ hitung} < R \text{ tabel}$  maka instrument tersebut dikatakan tidak valid.
2. Jika  $R \text{ hitung} > R \text{ tabel}$  maka instrument tersebut dikatakan valid.

Hasil uji pada peneliti pertama didapatkan nilai  $N = 22$  responden, nilai  $df = (n-2)$  R tabel 0.444 dan R hitung (0.604 sampai 0.875). Maka dinyatakan 17 instrumen penelitian memiliki hasil nilai yang valid (Maharani et al., 2020).

Hasil uji pada peneliti kedua dilakukan lagi dengan cara mengujikan masing-masing variabel instrument pada remaja sekolah (random), SMAN 5 Kota Tangerang dengan nilai  $N = 30$  responden dan didapat nilai R tabel masing-masing instrument  $df = (n-2)$  sebesar 0.374. Sehingga dapat disimpulkan melalui semua variabel hasil uji validitas dinyatakan bahwa semua instrument yang digunakan bersifat valid (Putri et al., 2023).

b. Uji Reliabilitas

Uji ini membandingkan nilai *Cronbach's alpha* dengan taraf signifikan yang digunakan (0.5, 0.6 dan 0.7) sesuai yang dibutuhkan (Darma, 2021).

Dengan Kriteria pengujian :

1. Jika nilai *Cronbach's alpha*  $>$  taraf signifikan, maka instrument dikatakan reliabel.
2. Jika nilai *Cronbach's alpha*  $<$  taraf signifikan, maka instrument dikatakan tidak reliabel.

Hasil uji reliabilitas peneliti pertama dilakukan dengan menggabungkan semua instrument variabel dengan nilai  $\alpha = 0.777 > 0.60$  yang dapat disimpulkan bahwa instrument penelitian ini reliabel (Maharani et al., 2020).

Hasil uji peneliti kedua yang memutuskan untuk menggunakan taraf signifikan dengan nilai 0.5. Dan diujikan masing-masing variabel instrument

dengan hasil pola makan  $\alpha = 0.889$ , konsumsi kopi  $\alpha = 0.661$ , *gastritis*  $\alpha = 0.906$ . Melihat dari hasil uji reliabilitas dari ke tiga variabel diatas sudah  $\geq 0.5$  dapat dinyatakan bahwa semua variabel instrument reliabel (Putri et al., 2023).

Instrumen pengumpulan data meliputi 3 bagian :

### 1. Data Demografi

Identitas atas pengisian meliputi nama, usia, kelas, dan jenis kelamin.

### 2. Kuesioner Pola Makan Dan Konsumsi Kopi

Tahap kedua, kuesioner digunakan untuk mengetahui frekuensi makan, jumlah porsi makan dan jenis nutrisi makanan serta mengetahui kebiasaan remaja mengkonsumsi kopi setiap harinya, skala yang digunakan adalah Skala Guttman. Pertanyaan penelitian meliputi pertanyaan yang positif dan negative, pada responden yang menjawab “ya” maka nilainya adalah 1, dan yang menjawab “tidak” nilainya 0. Adapun indikator pola makan yaitu Buruk  $> 6$  dan Baik  $\leq 6$  sedangkan indikator konsumsi kopi yaitu : Buruk  $> 3$  dan Baik  $\leq 3$ .

### 3. Kuisisioner Kejadian Gastritis

Pada tahap ketiga, kuesioner untuk melihat angka kejadian gastritis yaitu dengan 1 pertanyaan, pada responden yang menjawab “ya” maka nilainya adalah 1, dan yang menjawab “tidak” nilainya 0.

## H. Metode Pengumpulan Data

Data primer adalah data yang diolah, dianalisis, dan di cek kebenarannya menggunakan kuisisioner yang telah di isi oleh responden dan dikumpulkan langsung di lapangan. Prosedur pengambilan data ada 5 yaitu :

1. Pengumpulan data
2. Pengolahan data
3. Penyajian data
4. Analisa dan interpretasi
5. kesimpulan

Cara pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan secara *offline* menggunakan lembar kuisisioner yang akan disebarakan kepada responden. Sebelum Pengambilan data, peneliti meminta persetujuan responden (*informed consent*) untuk dilakukan penelitian. Setelah responden menyetujui untuk penelitian, lembar kuisisioner akan dibagikan. Adapun Langkah pengumpulan data data sebagai berikut :

1. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian untuk melakukan study pendahuluan dan penelitian ke pihak Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Sultan Agung Semarang.
2. Peneliti mengajukan permohonan ijin study pendahuluan ke kepala sekolah dengan membawa surat ijin penelitian yang telah dibuat oleh pihak Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Sultan Agung Semarang.

3. Selanjutnya setelah mendapatkan ijin dari kepala sekolah, peneliti meminta jadwal pengambilan data.
4. Setelah mendapatkan jadwal, peneliti melakukan pengambilan data.
5. Selanjutnya peneliti menjelaskan mengenai hak-hak yang akan didapat untuk responden.
6. Jika calon responden menyetujui dijadikan responden dalam penelitian, maka peneliti meminta responden untuk melengkapi lembar informed consent untuk persetujuan dan responden akan diberi waktu untuk mengisi.
7. Peneliti memberikan lembar kuisisioner yang telah dibuat. Untuk penjelasan mengenai cara pengisian kuisisioner sudah tertera didalam kuisisioner.
8. Kuisisioner yang telah diisi akan diperiksa oleh peneliti. Apabila ada kuisisioner yang belum lengkap, peneliti akan meminta responden untuk melengkapi saat itu juga.
9. Kemudian peneliti akan melakukan Analisa data berupa pembahasan yang dilakukan sesuai dengan data diperoleh dari hasil penelitian menggunakan *Software SPSS Statistic*.
10. Demi menjaga keberhasilan data yang diperoleh, baik dalam proses pengumpulan data, pengolahan, penyajian dan publikasi, peneliti akan merahasiakan identitas responden.

## I. Analisa Data

### 1. Pengolahan Data

Pendapat Notoatmodjo.S (2010) Sesudah memperoleh data maka tahap selanjutnya peneliti akan melakukan pengelolaan data dengan proses meliputi :

#### a. Editing

Proses ini bertujuan agar pengecekan data yang sudah didapat, meminimalisir hitungan yang salah dari data yang sudah terkumpulkan juga memperjelas data yang sudah didapat.

#### b. Cleaning

Peneliti melakukan pengoreksian data untuk mengetahui kelengkapan dan kebenaran pengisian kuesioner. Dilakukan ditempat pengumpulan data di SMK Kesehatan Bina insan Cendekia Tangerang, apabila terjadi kekurangan maka segera dilengkapi.

#### c. Coding

Cara ini dilakukan dengan memberikan tanda pada masing-masing kelompok menggunakan kode berbentuk angka. Angka 1 menunjukkan iya angka 0 menunjukkan tidak.

#### d. Tabulating

Pengelompokan data kedalam tabek distribusi frekuensi agar data lebih mudah membaca atau memahami dan dianalisis.

e. Entering

Data yang diperoleh dimasukan dalam computer dan diolah dengan mengaplikasikan program *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versi 26 windows*.

## 2. Analisa Data

Sesudah semuanya data terkumpul dianalisa secara sistematis dan diserahkan dalam tabulasi silang antara variable independent dan variable dependent, proses berikutnya adalah Analisa data. Menurut pendapat Notoatmodjo, S (2010) Analisa data dilakukan dengan analisis univariat dan analisis bivariat sebagai berikut :

a. Analisa Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang digunakan pada satu variable dengan tujuan untuk mengetahui dan mengidentifikasi karakteristik dari variable tersebut.

Analisa univariat digunakan peneliti untuk menentukan distribusi frekuensi dari tiap variable yaitu karakteristik responden (usia dan jenis kelamin), variable dependen (kejadian gastritis) dan variable independent (pola makan dan konsumsi kopi) kemudian diinterpretasikan.

b. Analisa Brivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilaksanakan terhadap dua variable yang diduga berkesinambungan bisa jadi saling berhubungan. Dalam penelitian tidak selamanya berupa data interval

saja, melainkan juga data skala nominal yaitu yang berupa perhitungan frekuensi pemunculan fenomena tertentu. Maka dari itu untuk menjawab pertanyaan peneliti perlu dilakukan teknik analisis yang sesuai (Nugraheni, 2019). Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui kemaknaan hubungan yang berskala nominal memakai analisis koefisien *contingensi*. Yang dianalisis menggunakan dengan uji statistic koefisien *contingensi* dan memakai *SPSS versi 26 windows* dengan kriteria pengujian statistic koefisien *contingensi* sebagai berikut :

- a. Jika nilai *approximate significance (p-value)*  $< 0.05$  maka  $H_a$  diterima dengan kesimpulan adanya hubungan secara signifikan.
- b. Jika nilai *approximate significance (p-value)*  $> 0.05$  maka  $H_a$  ditolak dengan kesimpulan tidak adanya hubungan secara signifikan.

Dengan pedoman derajat hubungan (koefisien korelasi), dengan tabel berikut :

**Tabel 3. Derajat Hubungan Koefisien Korelasi**

Nilai Korelasi	Tingkat Hubungan
0.00-0.199	Sangat Lemah
0.20-0.399	Lemah
0.40-0.599	Sedang/Cukup
0.60-0.799	Kuat
0.80-1.00	Sangat Kuat

## J. Etika Penelitian

Kode etik penelitian adalah pedoman yang berlaku setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti dan subjek penelitian serta masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2018) Adapun etika penelitian sebagai berikut :

### 1. Informed consent (Persetujuan)

Diberikan pada responden yang memenuhi kriteria, peneliti akan memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan. Subjek yang bersedia akan menandatangani lembar persetujuan untuk dijadikan sebagai responden.

### 2. Anonimity (Tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, tidak boleh untuk mencantumkan nama responden dan hanya menggunakan nama inisial saja.

### 3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Informasi data yang didapat dari responden akan dijaga peneliti, hanya beberapa kelompok data tertentu saja yang dilaporkan sebagai hasil penelitian.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

Pada bab ini akan menguraikan hasil penelitian yang sudah didapatkan sebanyak 81 responden pada siswa/i SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia Kota Tangerang. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pola makan dan konsumsi kopi pada kejadian gastritis pada remaja di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia. Instrumen penelitian ini menerapkan skala Guttman dengan hasil penelitian yang mencakup Analisa univariat dan Analisa bivariat yang diolah menggunakan program aplikasi *SPSS versi 26 windows*. Analisa univariat memaparkan tentang karakteristik responden (usia dan jenis kelamin) sedangkan Analisa brivariat untuk menguji hipotesis antar variabel dengan menggunakan uji statistic koefisien *contingensi*.

#### A. Analisa Univariat

Hasil dari analisis penelitian ini digunakan untuk mengetahui distribusi karakteristik responden dan frekuensi variabel yang diteliti. Berikut adalah hasil distribusi penelitian :

**Tabel 4. Distribusi Karakteristik Responden di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia Tangerang (n=81)**

Analisis	Katagori	Frekuensi	
		n	Persentase (%)
<b>Distribusi Karakteristik Responden</b>			
Usia	15 Tahun	26 Siswa/i	32.1
	16 Tahun	15 Siswa/i	18.5
	17 Tahun	40 Siswa/i	49.4
Jenis Kelamin	Laki-Laki	4 Siswa	4.9
	Perempuan	77 Siswi	95.1

Hasil analisis pada tabel 4. Menunjukkan bahwa distribusi karakteristik responden pada usia 17 tahun dengan hasil 40 (49.4%) responden yang paling banyak memiliki gastritis. Sedangkan pada karakteristik jenis kelamin Perempuan paling banyak dengan hasil 77 (95.1%) responden.

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Variabel di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia Tangerang (n=81)**

Analisis	Katagori	Frekuensi	
		n	Persentase (%)
<b>Distribusi Frekuensi Variabel</b>			
Pola Makan	Tidak Baik	53 Siswa/i	65.4
	Baik	28 Siswa/i	34.6
Konsumsi Kopi	Mengonsumsi Kopi	59 Siswa/i	72.8
	Tidak Konsumsi Kopi	22 Siswa/i	27.2
Gastritis	Tidak Gastritis	10 Siswa/i	12.7
	Gastritis	71 Siswa/i	87.7

Untuk hasil pada tabel 5. distribusi frekuensi variabel pada pola makan 53 (65.4%) responden mempunyai pola makan yang tidak baik. Selain mempunyai pola makan yang tidak baik, 59 (72.8%) responden mengonsumsi kopi berlebihan. Dan mayoritas siswa/i mempunyai penyakit gastritis sebanyak 71 (87.7%) responden.

## B. Analisa Bivariat

Analisa ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara pola makan dan konsumsi kopi terhadap kejadian gastritis pada remaja di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia Kota Tangerang. Analisis pada penelitian ini menggunakan uji koefisien *contingensi*. Dengan menerapkan syarat kriteria pengujian kesimpula koefisien *contingensi* sebagai berikut :

- Jika nilai *approximate significance (p-value)*  $< 0.05$  maka  $H_a$  diterima dengan kesimpulan adanya hubungan secara signifikan.
- Jika nilai *approximate significance (p-value)*  $> 0.05$  maka  $H_a$  ditolak dengan Kesimpulan tidak adanya hubungan secara signifikan.

Dengan pedoman derajat hubungan (koefisien korelasi), dengan tabel berikut :

**Tabel 6. Derajat Hubungan Koefisien Korelasi**

Nilai Korelasi	Tingkat Hubungan
0.00-0.199	Sangat Lemah
0.20-0.399	Lemah
0.40-0.599	Sedang/Cukup
0.60-0.799	Kuat
0.80-1.00	Sangat Kuat

**Tabel 7. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia (n=81)**

Pola Makan	Gastritis				Total		Approximate Significance (p-value)	Korelasi Contingency
	Tidak Gastritis		Gastritis		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak Baik	1	6.5	52	46.5	53	53.0	0.000	0.401
Baik	9	3.5	19	24.5	28	28.0		
Total	10	10.0	71	71.0	81	100%		

Berdasarkan tabel 7. dapat diketahui bahwa siswa/i yang memiliki pola makan tidak baik yang disertai *gastritis* sebanyak 52 (46.5%) responden, lalu siswa/i dengan pola makan baik yang disertai dengan *gastritis* sebanyak 19 (24.5%) responden. Sedangkan siswa/i dengan pola makan tidak baik tanpa disertai *gastritis* berjumlah 1 (6.5%) responden, dan yang memiliki pola makan baik tidak disertai *gastritis* sebanyak 9 (3.5%) responden.

Dan dari tabel 7. dapat diperoleh nilai *approximate significance (p-value)*  $0.000 < 0.05$ . Yang artinya  $H_0$  dapat diterima, dengan makna adanya hubungan pola makan dengan kejadian *gastritis* pada remaja di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia Tangerang.

Dengan nilai korelasi *contingency* yang didapat sebesar 0.401 maka bisa diartikan bahwa kekuatan hubungan antara pola makan dengan kejadian *gastritis* status *fertilitas* adalah cukup.

**Tabel 8. Konsumsi Kopi Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia (n=81)**

Konsumsi Kopi	Gastritis				Total		Approximate Significance (p-value)	Korelasi Contingency
	Tidak Gastritis		Gastritis		n	%		
	n	%	n	%				
Mengonsumsi Kopi	2	7.3	57	51.7	59	59.0	0.000	0.407
Tidak Konsumsi Kopi	8	2.7	14	19.3	22	22.0		
Total	10	10.0	71	71.0	81	100%		

Berdasarkan tabel 8. diatas dapat diketahui bahwa siswa/i yang mengonsumsi kopi disertai *gastritis* sebanyak 57 (51.7%) responden, lalu

siswa/i dengan tidak konsumsi kopi disertai dengan gastritis sebanyak 14 (19.3%) responden. Sedangkan siswa/i yang mengkonsumsi kopi tidak disertai dengan gastritis berjumlah 2 (7.3%) dan yang tidak konsumsi kopi tanpa disertai gastritis sebanyak 8 (2.7%).

Dan dari tabel 8. dapat diperoleh nilai *approximate significance (p-value)*  $0.000 < 0.05$ . Yang artinya  $H_0$  dapat diterima, dengan makna adanya hubungan konsumsi kopi dengan kejadian *gastritis* pada remaja di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia Tangerang.

Dengan nilai korelasi *contingency* yang didapat sebesar 0.407 maka bisa diartikan bahwa kekuatan hubungan antara konsumsi kopi dengan kejadian *gastritis* status *fertilitas* adalah cukup.

### C. Penjelasan Hipotesis

Untuk mengetahui hubungan variabel independent dan dependent menggunakan skala nominal dengan menggunakan analisis koefisien *contingensi* memakai *SPSS versi 26 windows* dengan kriteria pengujian statistic koefisien *contingensi* sebagai berikut :

- a. Jika nilai *approximate significance (p-value)*  $< 0.05$  maka  $H_0$  diterima dengan kesimpulan adanya hubungan secara signifikan.
- b. Jika nilai *approximate significance (p-value)*  $> 0.05$  maka  $H_0$  ditolak dengan kesimpulan tidak adanya hubungan secara signifikan.

Melihat dari penjelasan dan tabel 7. Dan 8. Dapat disimpulkan *approximate significance (p-value)*  $< 0,05$ . Pada variabel pola makan didapatkan nilai *approximate significance* 0.000 dan pada variabel konsumsi

kopi didapatkan nilai *approximate significance* 0.000, yang artinya kedua nilai *approximate significance* pada masing-masing variabel  $< 0,05$ .

Jadi dapat disimpulkan melalui hasil analisa bahwa hipotesis (Ha) 1 dan 2 pada penelitian ini dapat diterima yaitu ada hubungan antara pola makan dan konsumsi kopi dengan kejadian gastritis pada remaja di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia Tangerang.



## BAB V

### PEMBAHASAN

Bab kali ini akan membahas tentang interpretasi data, diskusi penelitian, keterbatasan penelitian dan implikasi penelitian. Pembahasan merupakan perbandingan antara penelitian dengan teori serta penelitian yang terkait. Pada penelitian kali ini yaitu membahas tentang hubungan pola makan dan konsumsi kopi dengan kejadian gastritis di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia Tangerang dengan responden berjumlah 81 siswa/i.

#### A. Interpretasi Dan Hasil Diskusi

##### a. Analisa Univariat

##### 1. Karakteristik Responden

Definisi remaja menurut WHO adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) memiliki pengertian sendiri mengenai remaja, menurut BKKBN remaja didefinisikan sebagai penduduk dalam rentang usia 10-24 dan belum menikah (Infodatin Kemenkes RI, 2014)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novitayanti (2020) yang mengatakan bahwa sebagian besar yang mengalami gastritis pada siswa SMA di rentang usia 15-17 tahun, dan menurut WHO itu termasuk usia remaja. Berdasarkan asumsinya siswa

cenderung dituntut untuk mandiri sudah tidak tergantung orang tua, kebanyakan mereka mengabaikan sarapan pagi dan lainnya sehingga mudah terserang gastritis.

Menurut Tiranda (2021) jenis kelamin yang paling banyak terjadi gastritis dialami oleh Perempuan, karena perempuan berpeluang 6,667 kali terjadi gastritis dari pada laki-laki dengan kata lain perempuan lebih berisiko untuk terjadinya gastritis. Penyakit ini lebih banyak diderita perempuan, karena kaum perempuan lebih peduli dan perhatian pada berat badan dan penampilan. Sehingga perempuan berusaha menurunkan berat badan melalui jalan mengatur pola makan. Frekuensi, jumlah dan jenis makanan konsumsi sebisa mungkin agar tidak menjadi gemuk (Riyanto, 2016 dalam Tiranda, 2021).

Melihat dari hasil penelitian dan beberapa asumsi penelitian, peneliti menyimpulkan bahwa usia dan jenis kelamin sangat berpengaruh terhadap kejadian gastritis. Dikarenakan saat usia 15-17 tahun mereka mempunyai kesibukan disekolahnya yang membuat mereka mengabaikan keadaan perutnya. Dan yang berjenis kelamin perempuan memang sangat memperhatikan penampilannya disaat usia remaja, karena itu juga mereka bisa mengabaikan pola makannya, sehingga jika terjadi terus menerus akan merangsang terjadinya gastritis pada remaja perempuan.

## 2. Frekuensi Variabel

Kejadian penyakit gastritis disebabkan karena pola makan dan gaya hidup yang tidak sehat seperti mengonsumsi minuman yang beralkohol, pola makan yang tidak teratur, kebiasaan merokok, gemar konsumsi makanan berlemak, konsumsi kopi, konsumsi obat-obatan, stres fisik dan psikologis, dan kelainan autoimun (Bela et al., 2022).

Menurut Hudha (2006) pola makan adalah kebiasaan seseorang atau sekelompok dalam memilih, menggunakan, dan mengonsumsi pangan setiap hari yang meliputi frekuensi, pola, dan jenis makanan berdasarkan beberapa faktor.

Frekuensi, jumlah, dan jenis makanan menjadi penyebab seseorang mengalami gastritis. Maka dari itu dalam hal ini perlu diperhatikan untuk meringankan kinerja saluran pencernaan sebaiknya makan 3 kali dalam sehari dan tidak memakan makanan yang merangsang terjadi gastritis (Angkow et al., 2019).

Sebagaimana hal ini yang disampaikan oleh Restianti (2016) bahwa orang yang memiliki pola makan tidak teratur mudah terserang gastritis. Sebab pada saat perut harus di isi, namun dibiarkan tetap kosong maka asam lambung akan mencerna lapisan mukosa lambung, sehingga timbul rasa nyeri. Jika hal tersebut berlangsung lama, maka produksi asam lambung akan berlebih sehingga dapat mengiritasi mukosa lambung. Selain keluarnya asam lambung, kontraksi lapar juga akan menghasilkan kontraksi yang kuat. Kontraksi ini sering terjadi bila

lambung kosong dalam waktu yang lama. Kontaksi ini disebut kontaksi peristaltik ritmik yang merupakan gelombang pencampuran tambahan pada korpus lambung.

Remaja cenderung memiliki aktivitas lebih banyak dan memiliki kebiasaan makan buruk yang mengakibatkan gaya hidup tidak sehat, kebiasaan makan junk food, fast food, spicy food, merokok dan sering mengkonsumsi kopi (Juniawanti, 2020).

Seseorang yang mengkonsumsi kopi memiliki resiko 9,609 kali lebih besar menderita *gastritis* dibandingkan dengan responden yang tidak mengkonsumsi kopi. Mengkonsumsi *kafein* dalam bentuk kopi yang tidak sesuai dengan ketentuan atau anjuran dan terlalu berlebihan meminum kopi maka akan berdampak negatif dalam tubuh (Safii & Andriani, 2019).

Menurut penelitian (Ilham 2019 dalam Hanifah, 2022) ditemukan (98,0%) yang sering mengkonsumsi kopi dan mengalami *gastritis* sedangkan ditemukan (89,5%) yang jarang mengkonsumsi kopi dan mengalami *gastritis*. Kafein di dalam kopi dapat mempercepat proses terbentuknya asam lambung. Hal ini membuat produksi gas dalam lambung berlebih sehingga sering mengeluarkan sensasi kembung di perut. Responden yang sering meminum kopi beresiko 3,57 kali menderita *gastritis* dibandingkan dengan yang tidak sering meminum kopi.

Melihat dari hasil penelitian, teori penelitian, dan asumsi peneliti sebelumnya, peneliti menyimpulkan adanya hubungan pola makan buruk dan konsumsi kopi yang buruk akan berpengaruh besar dengan kejadian gastritis pada diri seseorang.

b. Analisa Brivariat

**1. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian *Gastritis* Di SMK**

**Kesehatan Bina Insan Cendekia Tangerang**

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Monika (2021) dengan hasil penelitian 28 (82.4%) responden memiliki pola makan yang kurang baik. Dan 30 (88.2%) responden dengan pola makan dengan jam yang tidak teratur. Sehingga dapat disimpulkan adanya hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja di SMAN 1 Paguyangan.

Hasil yang sama juga dilakukan oleh (Putri et al., 2023) memperoleh nilai *P-Value* sebagai nilai  $X^2$  Hitung lebih besar dari nilai  $X^2$  Tabel dengan prevalensi  $14.050 \geq 3.841$ . Sehingga dapat disimpulkan hipotesis 1 diterima, yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja di MAN 1 Kota Tangerang.

Sebagian besar gastritis terjadi akibat gangguan penyakit fungsional, dimana gangguan terjadi bukan hanya dipicu oleh masalah lambung saja, tetapi diakibatkan karena pola makan penderita kurang

baik dan tidak teratur. Jika hal ini dibiarkan terus menerus maka akan terjadi gastritis kronis (Sitompul et al., 2021).

Menurut teori Oetero (2018) gastritis disebabkan oleh pola makan tidak teratur, telat makan, mengkonsumsi makanan pedas dan asam secara berlebihan akan merangsang peningkatan asam lambung. Selain itu hal ini akan mengakibatkan rasa panas dan nyeri di ulu hati yang disertai dengan mual muntah. Sedangkan pola makan yang baik adalah pola makan dengan 3 komponen baik dari jenis makanan yang dikonsumsi harus bervariasi dan kaya nutrisi, diantaranya yaitu jenis makanan, porsi makanan, dan frekuensi makan yang teratur.

Menurut penelitian Laurensius dkk., (2019) jumlah 25 responden (83,3%) mempunyai pola makan rendah sehingga mengakibatkan kejadian gastritis kronik kepada 22 responden (73,3%). Responden dengan pola makan rendah akan berhubungan dengan kebiasaan makan tidak baik, contohnya seperti satu hari makan tidak teratur dan makan pedas dan asam akan mempengaruhi gastritis.

Kesalahan dalam pola makan pada remaja saat ini adalah sebuah kebiasaan yang bisa menimbulkan berbagai macam penyakit, salah satunya yaitu gastritis. Gastritis ini disebabkan oleh pola makan yang tidak teratur. Pola makan memang sangat berkaitan dengan produksi asam lambung. Gastritis biasanya terjadi ketika mekanisme perlindungan pada lambung mulai berkurang sehingga dapat mengakibatkan kerusakan mukosa lambung (Herlina et al., 2023).

Melihat dari hasil penelitian, penelitian sebelumnya, dan teori-teori didapat asumsi peneliti dari hasil penelitian dan teori penelitian terkait dapat disimpulkan semakin buruk pola makan remaja maka semakin tinggi juga untuk terjadi gastritis. Sedangkan jika pola makan remaja baik maka minum terjadi gastritis. Maka dari itu, pola makan berperan penting terhadap terjadinya gastritis.

## **2. Hubungan Konsumsi Kopi Dengan Kejadian Gastritis Di SMK**

### **Kesehatan Bina Insan Cendekia Tangerang**

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Putri et al. (2023) yang memperoleh nilai *P-Value* sebagai nilai  $X^2$  Hitung lebih besar dari nilai  $X^2$  Tabel dengan prevalensi  $5.776 \geq 3.841$ . Sehingga dapat disimpulkan hipotesis 2 diterima, yang menyatakan bahwa ada hubungan antara konsumsi kopi dengan kejadian *gastritis* pada remaja di MAN 1 Kota Tangerang.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Waldman, (2014) kebiasaan mengkonsumsi kopi berpengaruh untuk mengurangi resiko terjadi *gastritis*. Namun, hal ini berbanding terbalik dengan penelitian Febriana (2022) dan penelitian lain yang menyatakan bahwa seseorang yang mengkonsumsi kopi berlebih mempunyai resiko 2.827 kali terkena *gastritis* dari pada seseorang yang konsumsi kopi normal.

Kafein di dalam kopi dapat mempercepat proses terbentuknya asam lambung. Hal ini membuat produksi gas dalam lambung berlebih sehingga sering mengeluhkan sensasi kembung di perut, kafein juga

tersedia secara luas, banyak dipasarkan, dan dapat diterima secara sosial, bahkan di kalangan populasi usia remaja karena dipercaya dapat memengaruhi performa atau kinerja dan keadaan mental dengan mengurangi atau menghilangkan rasa ngantuk (Imayani & Aritonang, 2019). Jika dilihat dari konsumsi kopi diketahui bahwa responden termasuk sering konsumsi kopi sebagian kecil yaitu 7 responden (7%), hampir separuhnya responden termasuk katagori kadang-kadang konsumsi kopi yaitu 43 responden (43%) dengan angka kejadian gastritis pada remaja sebanyak 59 (59%) responden (Maidartati et al., 2021).

Konsumsi kopi orang Indonesia mencapai 4-5 juta kantong per tahun, yaitu sekitar 300.00 ton untuk 255 juta penduduk menurut *Internasional Coffe Association* menyatakan bahwa kopi merupakan salah satu minuman yang paling populer di dunia sebesar 6%. Salah satunya di Indonesia sebanyak >8% Kebiasaan minum kopi yang sering dan berlebihan dalam waktu yang lama, misalnya >3 cangkir sehari, dapat menyebabkan peningkatan asam lambung yang semakin cepat dan dapat mengiritasi mukosa atau dinding lambung jika dikonsumsi secara terus menerus dan dalam waktu yang lama.

Hal ini sejalan dengan penelitian Elsi Septira 2019 menyatakan bahwa ada hubungan antara konsumsi kopi dengan terjadinya *gastritis*.

Analisa peneliti berdasarkan hasil penelitian dan penelitian terdahulu, peneliti berpendapat bahwa responden dengan konsumsi kopi buruk sangat berpeluang dengan kejadian *gastritis*, dibandingkan dengan konsumsi kopi baik. Karena kopi termaksud salah satu faktor terjadi *gastritis*. Maka dapat disimpulkan bahwa konsumsi kopi sangat berhubungan dengan kejadian *gastritis*.

### **B. Keterbatasan Penelitian**

Melakukan penelitian yang mengangkat tema dan memfokuskan tentang konsumsi kopi, yang artinya secara keseluruhan jenis kopi. Sehingga peneliti tidak tau mayoritas lebih besar mana antara kopi hitam, kopi susu atau jenis kopi lainnya.

### **C. Implikasi Penelitian**

Hasil penelitian ini didapatkan adanya hubungan pola makan dan konsumsi kopi terhadap kejadian *gastritis* pada remaja. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan implikasi kepada dinas kesehatan setempat dan pihak sekolah untuk menjadi sumber informasi baru, agar bisa mengantisipasi terjadinya *gastritis* pada remaja karena pola hidup dan kebiasaan hidup yang tidak buruk.

## BAB VI

### PENUTUP

Pada halaman bab ini peneliti akan menyimpulkan hasil proses selama penelitian di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia Tangerang. Selain kesimpulan, peneliti juga akan memberikan saran bagi pihak-pihak yang terkait. Berikut adalah kesimpulan hasil dari penelitian serta saran yang peneliti rekomendasikan untuk beberapa pihak terkait :

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mendapatkan hasil yang dapat dijabarkan sebagai berikut :

- a. Karakteristik responden dalam penelitian ini rata-rata berusia 15-17 tahun dengan jenis kelamin paling banyak perempuan 77 (95.1%) responden.
- b. Kejadian *gastritis* ini tentu sangat mempengaruhi kesehatan para remaja. Dalam penelitian ini dari 81 responden ada 71 (87.7%) yang memiliki *gastritis*.
- c. Pola makan pada remaja banyak yang tidak baik dengan hasil 53 (65.4%) responden. Dibandingkan dengan hasil yang pola makan baik ada 28 (34.6%) responden.
- d. Konsumsi kopi pada remaja banyak yang memiliki pola konsumsi kopi berlebih dengan nilai 59 (71.8%) responden dibandingkan yang tidak konsumsi kopi ada 22 (27.2%) responden.
- e. Hasil uji statistik menggunakan uji koefisien *contingensi* didapatkan nilai *approximate significance (p-value)* 0.000 yang berarti adanya hubungan

pola makan dengan kejadian *gastritis* pada remaja di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia Tangerang.

- f. Hasil uji statistik menggunakan uji koefisien *contingensi* didapatkan nilai *approximate significance (p-value)* 0.000 yang berarti adanya hubungan konsumsi kopi dengan kejadian *gastritis* pada remaja di SMK Kesehatan Bina Insan Cendekia Tangerang.

## B. Saran

### 1. Bagi Responden

Setelah dilakukannya penelitian ini diharapkan responden dapat menjadikan pembelajaran dan menjauhi faktor-faktor yang memicu penyakit *gastritis* seperti pola makan yang buruk dan konsumsi kopi berlebih serta dapat memperbaiki pola hidup melakukan hal yang positif.

### 2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti menyadari bahwa hasil penelitian ini bukan lah hasil penelitian yang sempurna karena adanya keterbatasan penelitian. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya melaksanakan penelitian dengan memfokuskan satu jenis kopi saja yang dapat memicu kejadian *gastritis*.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan untuk pembelajaran medikal bedah keperawatan khususnya dalam kejadian *gastritis*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., & Ni Wayan Trisnadewi. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Al Rajab, M. (2021). The Relationship of Coffee Consumption With the Event of Gastritis Return in Wajo Puskesmas. *Baubau City*, 16(1), 1–6.
- Apriyani, L., L. M. W., & Puspitasari, I. (2021). Hubungan Pola Makan dengan Gastritis Pada Remaja Masa New Normal di SMA Negeri 1 Muaragembong. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 1(1), 74–80. <https://doi.org/10.36086/jkm.v1i1.986>
- A. Suyatni Musrah, & Rahmah Hanifah. (2022). Hubungan Frekuensi Makan, Komsumsi Kopi dan Stres Terhadap Gejala Gastritis di Wilayah Kerja RT.21 Kelurahan Sungai Kapih Kecamatan Sambutan Kota Samarinda Tahun 2021. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 85–94. <https://doi.org/10.56338/pjkm.v12i1.2475>
- Angkow, J., & Robot, F. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Puskesmas Bahu Kota Manado. *Skripsi. Fakultas Kedokteran Iniversitas Sam Ratulangi Madano*, 53(9), 1689–1699.
- Bela, N. K. S., Endang Widajati, & Rany Adelina. (2022). *Hubungan Konsumsi Lemak Hewani, Makanan pedas, Dan Minuman Tinggi Kafein Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Poltekkes Malang*. 21–28.
- Black JM, & jane, H. (2021). *perawatan medikal bedah: Gangguan sistem pencernaan*. Elsevier,.
- Br Ginting, S. S., Astiarani, Y., Santi, B. T., & Vetinly, V. (2022). TINGKAT PENGETAHUAN EFEK KONSUMSI KAFEIN DAN ASUPAN KAFEIN PADA MAHASISWA. *Journal of Nutrition College*, 11(4), 264–271. <https://doi.org/10.14710/jnc.v11i4.32930>
- Diyono dan Mulyanti S. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah : Sistem Pencernaan Edisi. 1*. kencana.
- Ernawati, Kartika Sari, D., & Suratih, K. (2021). *Gambaran Kebiasaan Merokok dan Pola Makan Penderita Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Manahan Kota Surakarta*. <https://jurnal.aiska-university.ac.id/index.php/ASJN>
- Hanna.R.F. (2022). *HUBUNGAN POLA MAKAN DAN STRES DENGAN GEJALA GASTRITIS PADA REMAJA DI MA IBNUL QOYYIM PUTRI SLEMAN*.

- Hartati, S., Utomo, W., & Studi Ilmu Keperawatan, P. (2019). HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN RESIKO GASTRITIS PADA MAHASISWA YANG MENJALANI SISTEM KBK. In *JOM PSIK* (Vol. 1, Issue 2).
- Herlina, L., Sutarna, A., Kristanti, I., & Tinggi Ilmu Kesehatan Cirebon, S. (2023). Pola Makan Dan Gastritis Pada Remaja Santriwati Di Madrasah Al-Huffadz Ii. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 378–368.
- Humas. (2016). *Tipe-Tipe Kuesioner*. <https://Penalaran-Unm.Org>
- Juniawanti, D. R. (2020). Decreased Lead Levels, Kupang, and Boiling. *Journal of Public Health Science Research*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.30587/jphsr.v1i1.1178>
- Kemenkes RI. (2017b). *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja (p.1)*.
- Kristyanto, R. Y., Widowati, T., & Damayanti, W. (2022). Prevalensi Infeksi *Helicobacter pylori* pada Anak dengan Gejala Gastrointestinal di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito Yogyakarta. *Sari Pediatri*, 24(2), 106. <https://doi.org/10.14238/sp24.2.2022.106-11>
- Maidartati, M., Ningrum, T. P., & Fauzia, P. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Di Bandung. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 3(1), 21. <https://doi.org/10.25157/jkg.v3i1.4654>
- Meylia.m.p. (2022). *HUBUNGAN FAKTOR SOSIODEMOGRAFI DENGAN KERASIONALAN PENGGUNAAN OBAT GASTRITIS SECARA SWAMEDIKASI PADA PELAJAR SMK PGRI 3 MALANG SKRIPSI Oleh : MEYLIA MEGA PRASTIWI*.
- Miftahussurur. (2021a). *Buku Ajar Aspek Klinis Gastritis*. . Airlangga University Press Jawa Timur.
- Monika, K., Wibowo, T. H., & Yudono, D. T. (2021). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Remaja di SMA N 1 Paguyangan. *Snppkm*, 252–256.
- Muna, U. L., & Kurniawati, T. (2023). Hubungan Stres Dengan Kejadian Gastritis: Literature Review. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan*, 1(4), 277–282.
- Notoatmodjo S. (2010). *pdf-metodologi-penelitian-kesehatan-notoatmodjo\_*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan (3rd ed.)*. PT RINEKA CIPTA.

- Novitayanti, E. (2020). IDENTIFIKASI KEJADIAN GASTRITIS PADA SISWA SMU MUHAMMADYAH 3 MASARAN Eka Novitayanti. In *INFOKES* (Vol. 10).
- Nugraheni, Y. A. (2019). *Analisis Komparatif Dengan Pengujian Chi Kwadrat (Chi Square)*. 1–24.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (Edisi 4). Salemba Medika.
- Oetero. (2018). *1000 Jurus Makan Pintar Dan Hidup Bugar*. Gramedia Pustaka Utama.
- Putri, A., Embrik, I., & Pratiwi, A. (2023). Hubungan Pola Makan Dan Konsumsi Kopi Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Di MAN 1 Tangerang. *Jurnal Dunia Ilmu Kesehatan (JURDIKES)*, 2(1), 10–14. <https://jurnal.padangteknokom.com/index.php/jurdikes/article/view/117>
- Rizkiana, N., Rahmasari Tanuwijaya, R., Studi Gizi, P., Tinggi Ilmu Kesehatan Pertamedika, S., & Korespondensi, P. (2021). Hubungan kebiasaan makan dan faktor stress dengan kejadian gastritis dipuskesmas larangan Utara Kota Tangerang. *Jalan Bintaro Raya*, 4(1), 30–35. <https://ejournal.helvetia.ac.id/jdg>
- Safii, M., & Andriani, D. (2019a). Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Pasien Yang Berobat Di Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 2(1), 52–60. <https://doi.org/10.35451/jkf.v2i1.281>
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2014). *Dasar - Dasar Metodologi Penelitian Klinis* (Edisi 5). Sagung Seto.
- Stefani, M. K. (2023). *Orientasi Masa Depan Remaja Di Kota Salatiga*. 7325–7336.
- Sitompul, R., & Wulandari, I. S. M. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Pola Makan Terhadap Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Profesi Ners Universitas Advent Indonesia. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(3), 258. <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i03.p03>
- Suratiyono F.J. (2022). Hubungan Pola Konsumsi Kopi dengan Kekambuhan Gastritis Pada Remaja: Literature Review. In *Borneo Student Research* (Vol. 3, Issue 3).

- Vellyasari, D. (2022). WhatsApp Group Dapat Mempengaruhi Pola Makan Remaja Perempuan Yang Mengalami Gastritis. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(7), 236–241. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i7.52>
- Vierda, A. (2023). *Total Sampling : Pengertian, Rumus, Metode, Contoh*. Wiki Statistika. <https://wikistatistika.com/teknik-sampling/total/>
- Yuliarsih E. (2022). *HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN GASTRITIS PADA REMAJA USIA 17-25 TAHUN*.
- Yulius Tiranda, W. A. C. N. S. (2021). FAKTOR PENYEBAB KEJADIAN GASTRITIS DI INDONESIA : LITERATURE REVIEW Mahasiswa IKesT Muhammadiyah Palembang , Sumatera Selatan , Indonesia IKesT Muhammadiyah Palembang , Sumatera Selatan , Indonesia. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 1(November), 209–223.

