

SURAT KETERANGAN

Nomor: 175/UNUSA/Adm-LPPM/II/2020

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya menerangkan telah selesai melakukan pemeriksaan duplikasi dengan membandingkan artikel-artikel lain menggunakan perangkat lunak **Turnitin** pada tanggal 17 Februari 2020.

Judul : Pengaruh Pola Makan dan merokok Terhadap Kejadian Gsstritis Pada Lansia
Penulis : Abdul Muhith, Sandu Siyoto
Identitas : Jurnal Keperawatan Vo. IX, No.3 Desember 2016
No. Pemeriksaan : 2020.02.17.112

Dengan Hasil sebagai Berikut:

Tingkat Kesamaan diseluruh artikel (*Similarity Index*) yaitu 23%

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya

Surabaya, 18 Februari 2020

Ketua LPPM,



UNUSA
LPPM

Dr. Istas Pratomo, S.T., M.T.

NPP. 16081074

LPPM Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

Website : lppm.unusa.ac.id

Email : lppm@unusa.ac.id

Hotline : 0838.5706.3867

Paper 16

by Abdul Muhith 16

Submission date: 17-Feb-2020 11:27AM (UTC+0700)

Submission ID: 1258668208

File name: 326-650-1-SM.pdf (429.23K)

Word count: 2161

Character count: 13290

PENGARUH POLA MAKAN DAN MEROKOK TERHADAP KEJADIAN GASTRITIS PADA LANSIA*Effect Of Diet And Smoking On The Occurrence Gastritis Of Elderly*

Abdul Muhith, Sandu Siyoto

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto
SekolahTinggi Ilmu Kesehatan Surya Mitra Husada Kediri**ABSTRAK**

Gastritis merupakan gangguan kesehatan terkait dengan proses pencernaan terutama lambung. Gastritis biasanya timbul akibat pola makan tidak teratur sehingga lambung menjadi sensitif. Populasi dalam penelitian adalah semua lansia di wilayah kerja puskesmas Menganti Gresik berjumlah 98 lansia yang mengalami gastritis. Teknik sampling menggunakan *random sampling*, sampel penelitian berjumlah 49 orang lansia di wilayah kerja puskesmas Menganti Gresik. Variabel penelitian independen adalah pola makan (dengan indikator jenis makanan; frekuensi dan kebiasaan makan) dan merokok sedangkan variabel dependen adalah kejadian gastritis. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan Kuesioner dan wawancara. Data dianalisis dengan menggunakan uji statistik *regresi logistik*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar (72%) lansia memiliki pola makan tidak teratur dan hampir seluruh (86%) lansia merupakan perokok berat. Hasil analisis data dengan uji regresi logistik, menunjukkan ada hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis ($p = 0,006$), dan antara pola makan dengan merokok ($p = 0,033$). Disimpulkan bahwa ada pengaruh antara pola makan dan rokok dengan kejadian gastritis pada lansia. Disarankan kepada masyarakat lansia untuk meningkatkan pengetahuan tentang pola makan teratur dan menghentikan kebiasaan merokok untuk mencegah terjadinya gastritis.

Kata Kunci : pola makan, merokok, gastritis, lansia

ABSTRACT

Gastritis is a medical disorder associated with the digestive process, especially the stomach. Gastritis is usually caused by irregular eating patterns so that the stomach becomes sensitive. The population of this study was all elderly people in the working area health centers totaled 98 people Menganti Gresik who have gastritis. Sampling techniques using random sampling, sample study totaled 49 people in the working area of Puskesmas Menganti Gresik. Variable independent was diet (with indicator of the type of food; frequency and eating habits) and smoking while the dependent variable was the incidence of gastritis. Data collection techniques by using questionnaires and interviews. Data were analyzed by using logistic regression statistical test. The results of this study showed that the majority (72%) of elderly have irregular eating patterns and almost all (86%) of elderly is a severe smokers. Data analysis with logistic regression, showed relationship between the diet and the incidence of gastritis ($p=0.006$), and between the diet and smoking ($p = 0.033$). It was concluded that there is influence between diet and smoking with the incidence of gastritis in the elderly. Suggested to elderly people to improve their knowledge about the regular diet and stop smoking to prevent gastritis.

Keyword: diet, smoking, gastritis, elderly

PENDAHULUAN

Lansia merupakan fase menurunnya kemampuan akal fisik yang dimulai dengan adanya beberapa perubahan dalam hidup. Pemenuhan gizi pada lansia pada dasarnya sangat penting untuk mencegah masalah kekurangan dan kelebihan gizi bagi lansia berbagai penyakit pada lansia oleh karena itu dapat dilakukan dengan pengaturan pola makan dengan jumlah yang cukup dalam pengaturan jumlah makanan sebagai sumber energi hendaknya harus mengandung semua unsur gizi, seperti karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin, air dan serat dalam jumlah yang cukup sesuai dengan kebutuhan lansia serta harus seimbang dalam komposisinya. Jumlah kebutuhan energi per hari disesuaikan dengan berat badan dan tingkat aktivitas fisik yang dilakukan. Pola makan pada lansia menurut adalah makanan yang disajikan harus memenuhi kebutuhan gizi, dan waktu yang

teratur serta dalam porsi yang kecil, waktu makan secara bertahap setiap 3-4 jam sekali dan berva. Secara biologis masa lanjut usia yaitu masa yang mengalami proses penuaan secara terus menerus, yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik yaitu semakin rentannya terhadap serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian.

Penyakit yang sering terjadi pada lansia adalah hiperkolesterol, jantung, hipertensi, sembelit, osteoporosis, gastritis. Pola makan pada lansia sering tidak teratur dikarenakan kemampuan daya ingat terhadap waktu makan sangat terbatas dan biasanya juga dalam kondisi terlalu lapar namun kadang-kadang terlalu kenyang, Sehingga kondisi lambung dan pencernaan menjadi terganggu (Muhith, Siyoto, 2016).

Gastritis merupakan gangguan kesehatan terkait dengan proses pencernaan terutama lambung. Lambung bisa mengalami kerusakan

karena proses peremasan yang terjadi terus-menerus selama hidup. Selain itu, lambung bisa mengalami kerusakan jika sering kosong karena lambung meremas hingga dinding lambung lecet atau luka. Pada lansia dianjurkan untuk mengonsumsi sayur – sayuran dan buah – buahan. Hal ini perlu dilakukan untuk menghindari *konstipasi* (susah buang air besar) yang sering dikeluhkan oleh lansia, mengonsumsi buah dan sayur yang kaya akan serat, maka hal itu akan menjadikan buang air besar semakin mudah. Untuk buah-buahan, utamakan buah yang bisa dimakan dengan kulitnya karena seratnya lebih banyak. Dengan mengonsumsi buah dan sayuran, sebenarnya lansia tidak perlu lagi mengonsumsi suplemen makanan (Muhith, Siyoto, 2016).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya gastritis antara lain pola makan, merokok, stres, kopi, dan salah satu faktor yang menyebabkan gastritis yaitu merokok. Hasil pengamatan menunjukkan bahwa merokok ≥ 10 batang per hari berisiko 3,69 kali menderita gastritis (Yuliarti, 2009). Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara pola makan, merokok dengan kejadian gastritis di Puskesmas Menganti Gresik.

BAHAN DAN METODE

Populasi penelitian adalah semua lansia di wilayah kerja puskesmas Menganti Gresik sebanyak 98 lansia penderita Gastritis. Teknik sampling menggunakan *random sampling*, sampel penelitian berjumlah 49 orang lansia di wilayah kerja puskesmas Menganti Gresik. Variabel penelitian independen adalah pola makan (dengan indikator jenis makanan; frekuensi dan kebiasaan makan) dan merokok sedangkan variabel dependen adalah kejadian gastritis. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan Kuesioner dan wawancara. Data dianalisis dengan menggunakan uji statistik *regresi logistik* (Muhith, Nasir, 2011)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Lansia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (96%) lansia berjenis kelamin laki – laki; hampir setengahnya (39%) berumur antara 55-61 tahun; sebagian besar (57%) tingkat pendidikan SD; dan sebagian besar (65%) mempunyai pekerjaan petani (tabel 1).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (86%) lansia mempunyai lama merokok >10 tahun dan pada katagori perokok berat (86%); sebagian besar (72%) mempunyai pola makan tidak teratur dan hampir seluruhnya (80%) mengalami kejadian gastritis kronik (tabel 2).

19
Tabel 1 Karakteristik Lansia Berdasarkan

jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama merokok.		
Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	47	96
Perempuan	2	4
Usia		
47-54 th	13	26
55-61 th	19	39
62-69 th	17	25
Pendidikan		
SD	28	57
SMP	14	29
SMA	7	14
Pekerjaan		
Petani	32	65
Swasta	17	35
Total	49	100

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Lansia Berdasarkan lama merokok, pola makan, kategori merokok, dan tingkat gastritis

Variabel	f	%
Lama merokok		
1-5 th	2	4
6-10 th	5	10
>10 th	42	86
Pola makan		
Tidak teratur	39	72
Teratur	10	28
Merokok		
Ringan	2	4
Sedang	5	10
Berat	42	86
Gastritis		
Kronik	39	80
Akut	10	20
Total	49	100

1 Pengaruh Pola Makan Dan Merokok Terhadap Kejadian Gastritis Pada Lansia

Data hasil analisis menggunakan uji *regresi logistik* pola makan terhadap kejadian gastritis didapatkan hasil yang signifikan yaitu 0,006 dan merokok dengan kejadian gastritis 0.033 maka dengan demikian dapat ditarik kesimpulan H_0 ditolak dan H_1 diterima, ada pengaruh antara pola makan dan merokok terhadap kejadian gastritis pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Menganti Gresik.

Kejadian Penyakit Gastritis Pada Lansia

Kejadian gastritis bervariasi dari tingkat gastritis akut dan gastritis kronik. Hasil penelitian diperoleh data yang mengalami gastritis adalah gastritis akut 20%, dan gastritis kriteria kronik 80%. Menurut hasil penelitian Gastritis kronik yang berjumlah 39 orang terjadi karena berbagai sebab, yang paling umum akibat peningkatan produksi

asam lambung atau menurunnya daya tahan dinding lambung terhadap pengaruh luar. Untuk mengatasi atau mengurangi kejadian gastritis pada lansia sebaiknya memperhatikan pola makan atau hal – hal yang mengenai kebiasaan makan, jeda waktu makan, tidak merokok, dan minum alkohol, agar lansia tidak berpotensi terhadap penyakit gastritis. Gastritis merupakan keadaan tingginya asam lambung, akibatnya perut menjadi kembung. Disertai gejala seperti rasa panas di ulu hati dan bisa 5 ga sampai nyeri kepala (Indriasari, 2009). Secara umum defenisi gastritis ialah inflamasi pada dinding lambung terutama pada mukosa dan submukosa lambung. Gastritis merupakan gangguan yang paling sering ditemui diklinik karena diagnosisanya hanya berdasarkan gejala klinis (Danny, 2008).

Gastritis terjadi akibat makan tidak teratur atau tidak makan apapun dalam waktu relative lama. Akibatnya, kadar asam lambung meningkat sehingga permukaan lambung terkikis hingga menimbulkan semacam tukak. Jika pengikisan sudah terjadi, gastritis pun akan makin berisiko. Gejala penyakit yang muncul tidak lagi sekedar mual, muntah atau sakit perut, tetapi juga meningkat hingga feses yang berdarah (Sumanto, 2009). Penanganan penyakit gastritis membutuhkan pengawasan diet makanan, didalam penetalaksanaan diet harus menghindari makanan pedas, asam, serta jaga pola makan, tidak merokok, dan stres. Untuk mengatasi atau mengurangi kejadian gastritis pada responden sebaiknya memperhatikan pola makan atau hal – hal yang menyebabkan atau berpotensi terjadi penyakit gastritis, khususnya mengenai kebiasaan makan, jeda waktu makan, tidak merokok, dan minum alkohol, agar responden tidak berpotensi terhadap penyakit gastritis.

Pengaruh Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Lansia

Tabel 3 Hasil analisis uji *regresi logistik* Hubungan Pola makan, katagori merokok dan tingkat gastritis

	B	S.E	Wald	Df	Sig	Exp (B)	95,0% for EXP (B)	
							Lower	Upper
Pola Makan	2.533	.919	7.590	1	.006	12.591	2.077	76.321
Merokok	1.800	.844	4.549	1	.033	6.052		
Constant	-6.960	1.862	13.973	1	.0000	.001	1.157	31.660

6 Merokok bisa mempengaruhi peradangan yang terjadi pada lubang yang ada dalam lambung, maupun mengecilnya organ tubuh tersebut. Dengan berhenti merokok, gaya hidup 6 hat, tidak stres, mengurangi konsumsi alkohol, maka kebiasaan – kebiasaan tersebut membantu menjaga kesehatan

Berdasarkan pada uji statistik pengaruh pola makan dengan kejadian gastritis didapatkan adanya pengaruh pola makan dengan kejadian gastritis dalam uji Regresi logistik didapatkan nilai signifikansi 0,006. Hal ini secara teoritis bila dihubungkan dengan beberapa faktor penyebab gastritis maka dapat dibenarkan antara lain, pengeluaran asam lambung yang berlebihan akibat terlambat makan, pertahanan dinding lambung yang lemah, gangguan gerakan cema, merokok dan stress, (S12 a A. Price, 1995).

Pola makan adalah cara atau perilaku yang ditempuh seseorang atau sekelompok orang dalam memilih, menggunakan bahan makanan, dalam konsumsi pangan setiap hari yang meliputi jenis makanan, jumlah makanan dan frekuensi makan yang berdasarkan pada faktor – faktor sosial, budaya dimana mereka hidup (Yayuk farida, 2004).

4 Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia yang meliputi perubahan pada sel, sistem persyarafan, sistem pendengaran, sistem penglihatan dan sistem musk4 oskletal dan perubahan status gizi pada lansia. Status gizi pada lansia lebih disebabkan pada perubahan lingkungan maupun faal tubuh dan status kesehatan lansia. Sedangkan sesuai pengamatan dan hasil penelitian bahwa faktor yang mempengaruhi lansia makan tidak teratur disebabkan adanya aktivitas yang padat dan para lansia atau responden merasa ketika sedang merokok sudah mewakili makan dalam arti sudah merasa kenyang walaupun tidak makan. Hal ini menjadi salah satu penyebab peningkatan asam lambung yang berpotensi menyebabkan penyakit gastritis. Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat memberi informasi tentang pola makan yang baik pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Menganti Gresik, agar tetap memperhatikan pola makan dan jangan merokok sehingga dapat terhindar dari gangguan pencernaan atau penyakit gastritis. (Yuliarti, 2009).

lambung dan sistem pencernaan. Dan sebaiknya untuk lanjut usia kebiasaan merokok harus dihilangkan agar kesehatan tetap terjaga, karena kebiasaan merokok dapat berpotensi terjadinya gastritis dan berbagai macam penyakit lainnya.

18

Rokok merupakan salah satu zat adiktif yang bila digunakan mengakibatkan bahaya bagi kesehatan individu dan masyarakat. Berdasarkan PP No. 19 tahun 2003 Rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bahan lainnya yang dihasilkan dari tanamam *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan merokok akan merusak lapisan pelindung. Oleh karena itu, orang yang merokok lebih sensitive terhadap gastritis maupun ulser. Merokok juga akan meningkatkan asam lambung, melambatkan kesembuhan dan meningkatkan resiko kanker lambung (Yulianti,2009).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa sebagian besar (72%) lansia mempunyai pola makan tidak teratur, hampir seluruhnya (86%) lansia pada katagori perokok berat (86%), dan hampir seluruhnya (80%) mengalami kejadian gastritis kronik. Ada pengaruh pola makan dan merokok terhadap kejadian gastritis pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Menganti Gresik. Disarankan kepada para lansia untuk memperbaiki pola makan yang teratur dan menghentikan kebiasaan merokok untuk mencegah kejadian gastritis.

DAFTAR PUSTAKA

Abdul Muhith, Abd Nasir (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta Nuha Medika.

Abdul Muhith, Sandu Siyoto (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta Cv. Andi ofside.

Agus, K. (2010). *Dasar – Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Media Indonesia.

Arisman, MB. (2007). *Buku Ajar Ilmu Gizi Dalam Daur Ulang Kehidupan*. Jakarta: EGC.

22

Astawan M,Wahyuni (1988). *Gizi Dan Kesehatan Manula (Manusia Usia Lanjut)*. Jakarta: Mediyatama Sarana Perkasa.

Irianto, K. (2007). *Gizi Dan Pola Hidup Sehat*, Bumi Aksara.

Maryam (2008). *Pemenuhan Gizi Pada Lansia*, Jakarta :Bumi Aksara

Meita Shanty (2011). *Penyakit Saluran Pencernaan*, Yogyakarta : Katahati

Notoatmojdo, Soekidjo. (2003). *Kaitan Perilaku dan Perilaku Kesehatan (Pendidikan dan Perilaku Kesehatan)*. Jakarta: Rineka Cipta

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. (2003). Nomor 19 tahun 2003. *Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan* Jakarta.

Prasetyo, B. & Jannah, L. (2006). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Edisi 1,2. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Sarasvati (2010) . *Cara Holistik dan Praktis Atasi Maag*, Jakarta : Gramedia

Paper 16

ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

22%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

12%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	jurnal.smh.ac.id Internet Source	2%
2	edoc.pub Internet Source	1%
3	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%
4	text-id.123dok.com Internet Source	1%
5	febrina93minanda.blogspot.com Internet Source	1%
6	gosehat.com Internet Source	1%
7	inspirasimotivasikesehatan.blogspot.com Internet Source	1%
8	Submitted to Tarumanagara University Student Paper	1%
9	notemrspooh.blogspot.com Internet Source	1%

10	ejournalp2m.stikesmajapahitmojokerto.ac.id Internet Source	1%
11	Submitted to Universitas Indonesia Student Paper	1%
12	Submitted to Universitas Negeri Jakarta Student Paper	1%
13	minhoobeb.blogspot.com Internet Source	1%
14	www.sehatfresh.com Internet Source	1%
15	www.journal.unair.ac.id Internet Source	1%
16	e-journal.unair.ac.id Internet Source	1%
17	journal.unsil.ac.id Internet Source	1%
18	docplayer.info Internet Source	1%
19	Submitted to Udayana University Student Paper	1%
20	e-journal.iain-palangkaraya.ac.id Internet Source	1%
21	www.itc.nl Internet Source	1%

22

archive.org
Internet Source

1%

Exclude quotes On

Exclude bibliography Off

Exclude matches < 1%