



HUBUNGAN FREKUENSI JENIS MAKANAN DAN RATA-RATA ASUPAN HARIAN (ENERGI, KARBOHIDRAT, LEMAK DAN PROTEIN) DENGAN TERJADINYA GASTRITIS (STUDI PADA PEGAWAI DI RUMAH SAKIT HOLISTIC PURWAKARTA)

Agif Miftahul Arifin^{1*}; Ahmad Yani²; Yanesti Nuravianda Lestari³

^{1,2}Program Studi Ilmu Gizi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Holistik Purwakarta, Purwakarta, Indonesia

³Program Studi Gizi S1, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Semarang, Indonesia

*agifma@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit gastritis terjadi pada orang-orang yang melakukan pola makan yang tidak teratur dan sering mengonsumsi makanan yang dapat mengiritasi lambung. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2011, kasus gastritis pada pasien rawat inap di rumah sakit mencapai 30.154 kasus dan menjadi peringkat ke-13 kasus tertinggi di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2012, yaitu sejumlah 12.577 kasus. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan frekuensi jenis makanan dan rata-rata asupan harian dengan terjadinya gastritis pada pegawai di Rumah Sakit Holistic Purwakarta. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan menggunakan desain cross sectional. Sampel penelitian ini adalah pegawai Rumah Sakit Holistic Purwakarta yang berjumlah 47 orang, pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling. Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan pola konsumsi roti tawar dan soto ayam dengan terjadinya gastritis ($p=0,036$ dan $p=0,020$) namun rata-rata asupan energi, karbohidrat, lemak, dan protein harian tidak berhubungan dengan terjadinya gastritis ($p=0,450$; $0,932$; $0,932$; $0,797$). Diharapkan kepada manajemen untuk membuat kebijakan dan pembinaan dalam menerapkan pola makan sehat sesuai konsep holistic di lingkungan kerja dalam rangka menjaga dan meningkatkan produktivitas kerja.

Kata Kunci: gastritis, frekuensi jenis makanan, rata-rata asupan

ABSTRACT

Those who were having gastritis generally ate irregularly and often consumed some gastric irritant foods. According to Indonesian Health Profile in 2011, gastritis hospitalized patient could reach 30.154 cases and became the 13th case rank in West Java in 2012, as many as 12.577 cases. The aim of this study was to analyze the relationship of food type frequency and average of daily consumption with gastritis occurrence in Purwakarta Holistic Hospital employees. This analytic observational study was using cross sectional design. Subjects were 47 employees of Purwakarta Holistic Hospital, which were selected using purposive sampling method. The results showed that there were relationship of bread and chicken soup consumptions with gastritis occurrence ($p=0,036$ dan $p=0,020$) meanwhile the average of daily energy, carbohydrate, fat, and protein consumption were not related to gastritis occurrence ($p=0,450$; $0,932$; $0,932$; $0,797$). Hoping that hospital management can arrange some policies and development about holistic food habit in working area so that the work productivity can be promoted.

Key words: gastritis, food type frequency, average of daily consumption

PENDAHULUAN

Semakin modernnya zaman, semakin banyak penyakit yang timbul akibat gaya hidup manusia. Penyakit gastritis yang terjadi karena inflamasi pada lapisan lambung yang mengakibatkan terjadinya nyeri pada bagian perut (Cahyono, 2008). Sebagai organ cerna, lambung berfungsi untuk menyimpan makanan dan mencernakan kembali partikel makanan yang lebih kecil untuk diteruskan ke duodenum (Mawey, 2014).

Hasil penelitian World Health Organization (WHO) pada beberapa negara di dunia, diperoleh bahwa jumlah penderita gastritis di Negara Inggris yaitu sebanyak 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35% dan Perancis 29,5% (Mawey, 2014). Penderita gastritis di Indonesia pada tahun 2013 adalah 40,8% (Pratiwi, 2013). Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2011, gastritis merupakan salah satu penyakit dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%) dan gastritis menjadi peringkat ke 13 menurut pola penyakit penderita rawat inap di rumah sakit semua golongan umur Provinsi Jawa Barat tahun 2012 yaitu dengan jumlah 12.577 kasus atau (1.91%) (Kemenkes, 2012).

BR-Scan (Bio Resonance Scanning) merupakan alat diagnosa dengan menggunakan teknologi makromolekuler yang mendeteksi gangguan atau kelemahan pada setiap fungsi sel didalam tubuh dengan sangat sensitif dan akurat. BR-Scan mempunyai tingkatan atau grade yaitu Grade 1,2 dan 3 yang menunjukkan bahwa penyakit belum dominan dan masih dalam tahap aman atau penyakitnya itu belum ada . Grade 4 dan 5 itu menunjukkan bahwa penyakit belum dominan tetapi sudah mempunyai cikal bakal atau mengarah ke penyakit tersebut. Grad

e 6 dan 7 itu menunjukkan bahwa penyakit sudah ada dan sudah dominan, biasanya pada grade ini pasien sudah memiliki keluhan dari penyakit tersebut (RS.Holistic, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 16 orang pegawai RS Holistic menunjukkan hasil BR-Scan grade 6, 21 orang menunjukkan grade 7 dan 13 orang sudah terdiagnosis gastritis oleh dokter. Gastritis adalah peradangan lokal atau menyebar pada mukosa lambung, yang berkembang bila mekanisme protektif mukosa dipenuhi dengan bakteri atau bahan iritan lain (Putri, dkk 2010). Frekuensi jenis makanan dan rata-rata asupan harian diduga memiliki andil dalam proses terjadinya gastritis. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian untuk menguji hubungan frekuensi jenis makanan dan rata-rata asupan harian dengan terjadinya gastritis.

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian observasional analitik dengan rancangan cross sectional. Penelitian ini menggunakan data primer untuk mengetahui hubungan frekuensi jenis makanan dan rata-rata asupan dengan terjadinya gastritis pada pegawai di Rumah Sakit Holistic Purwakarta. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Holistic Purwakarta. Dengan metode purposive sampling dan rumus koefisiensi korelasi (r) diperoleh jumlah sampel sebanyak 47 orang.

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan semi kuantitatif food frequency questionnaire. Dalam SQ-FFQ dibagi menjadi beberapa kelompok jenis makanan diantaranya makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, buah-buahan, minyak, susu dan olahannya, minuman, makanan jajanan, makanan komposit dan lain-lain dengan frekuensi dikelompokkan menjadi harian, mingguan, bulanan dan tidak pernah dan diringkas menjadi sering

dan jarang.

Pengumpulan data yang dilakukan melalui tahapan studi pendahuluan angka kejadian gastritis dan penentuan populasi subjek penelitian, melakukan skrining pada sampel yang masuk kedalam kriteria inklusi, melakukan penetapan sampel, melakukan wawancara kuesioner dan mengisi inform consent, melakukan pengolahan data serta analisa data dan selanjutnya melakukan penyajian data. Prosedur pengolahan data yang dilakukan melalui tahap editing, coding, entry data, dan tabulating. Data di analisis melalui prosedur analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji chi-square dengan tingkat kepercayaan 95%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan gambaran karakteristik diketahui bahwa kasus terjadinya gastritis lebih banyak dijumpai pada responden perempuan dibandingkan responden laki-laki. Hal ini berkaitan dengan adanya perbedaan pandangan pria dan wanita terhadap citra tubuhnya (body image). Wanita sering kali cenderung mengurangi porsi

makannya dan lebih memilih jenis makanan yang akan dikonsumsi untuk tetap menjaga bentuk tubuhnya agar terlihat ideal. Hal ini didukung dengan literatur yang menyatakan bahwa banyak wanita yang sangat memperhatikan citra tubuhnya sehingga banyak dari wanita yang menunda makan bahkan mengurangi porsi makan sesuai kebutuhannya agar memiliki porsi tubuh yang sempurna. Sehingga proses mengurangi porsi makan atau menunda makan inilah yang menjadi kemungkinan menjadi salah satu penyebab munculnya penyakit gastritis (Judarwanto, 2005).

Pada kategori remaja akhir yang mempunyai gastritis kemungkinan terjadi karena pada masa tersebut perempuan lebih memperhatikan porsi tubuh yang ideal sehingga sering melakukan diet tanpa anjuran yang baik bahkan mengurangi porsi makannya, sedangkan pada kategori dewasa awal yang mempunyai gastritis kemungkinan terjadi karena dari faktor stress dan penyakit gastritis yang sudah kronis atau sudah diderita selama masa remaja. Menurut Soetjningsih (2005) permasalahan pola makan yang timbul pada masa remaja awal yang mampu memicu timbulnya gastritis disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, dan IMT

No	Variabel	Terjadinya Gastritis		Jumlah	
		Ya	Tidak	n	%
1	Jenis Kelamin				
	Laki-laki	10	5	15	31.9
	Perempuan	25	7	32	68.1
2	Usia				
	Remaja Akhir (17-25)	12	7	19	40.4
	Dewasa Awal (26-35)	23	5	28	59.6
3	IMT				
	Underweight	10	2	12	25.5
	Normal	17	8	25	53.2
	Overweight	8	2	10	21.3

yaitu memiliki kebiasaan tidak sarapan pagi dan biasanya menginginkan penurunan berat badan secara drastis bahkan sampai mengganggu pola makan. Berdasarkan karakteristik usia, Tabel 1 menunjukkan responden yang memiliki gastritis sebagian besar berusia antara 26 - 35 tahun atau memasuki masa usia dewasa awal (23 orang).

Kaitan antara IMT dengan terjadinya gastritis kemungkinan dalam kategori *underweight* akan lebih banyak menderita penyakit gastritis dibandingkan dengan kategori normal dan *overweight*, karena dalam kategori *underweight* kemungkinan seseorang konsumsi hariannya kurang dari Angka Kecukupan Gizi (AKG) sehingga mempengaruhi penyerapan zat gizi kedalam tubuh dan menyebabkan tidak seimbang pertumbuhannya seseorang sehingga perbandingan antara berat badan dan tinggi badan tidak seimbang. Namun berdasarkan data Tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar responden yang memiliki gastritis justru ditunjukkan dengan kategori IMT yang normal (17 orang).

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 47 orang pegawai Rumah Sakit Holistic Purwakarta yang menjadi responden, sebagian besar berjenis kelamin perempuan (68.1%). Responden berjenis kelamin perempuan juga menunjukkan angka terjadinya gastritis yang paling tinggi (25 orang). Adapun dari hasil wawancara diperoleh hasil bahwa rentang asupan energi responden berkisar antara 1181.19 – 2112.59 kkal, sedangkan rata-rata asupan karbohidrat berkisar antara 133.81 – 256.07 gram. Adapun rata-rata asupan lemak responden berkisar antara 47.41 – 100.51 gram, dan rata-rata asupan protein berkisar antara 32.69 – 71.23 gram.

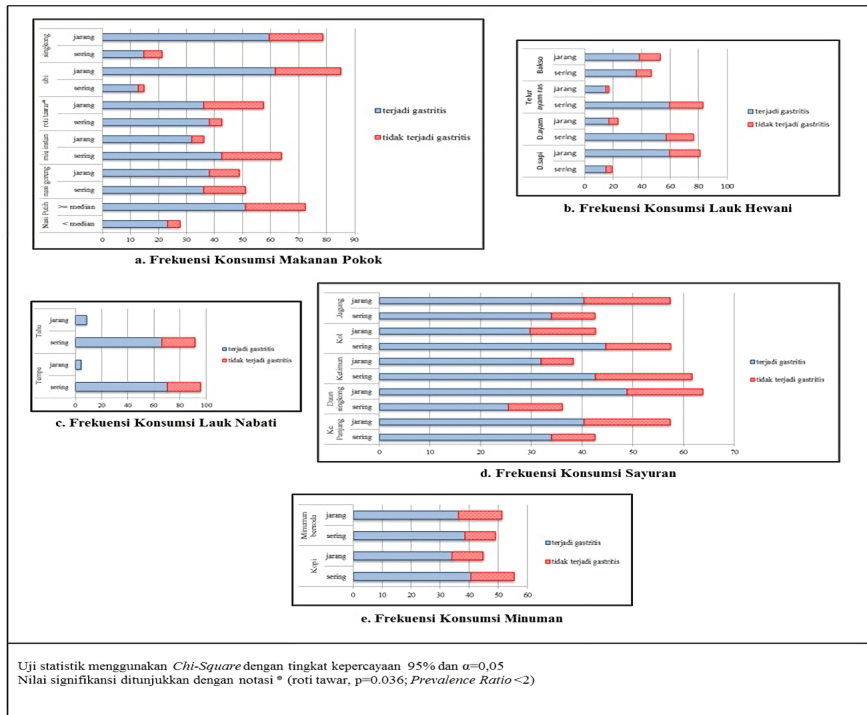
2. Hubungan antara Pola Makan dengan Terjadinya Gastritis pada Responden

Berdasarkan hasil analisis hubungan pola konsumsi makanan pokok dengan terjadinya gastritis menggunakan Chi-square

diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi makanan pokok (roti tawar) dan makanan komposit (soto ayam) dengan terjadinya gastritis yang ditunjukkan dengan nilai $p < 0,05$ ($p=0,036$ dan $p=0,020$). Hasil analisis besarnya risiko (Prevalence Ratio) menunjukkan bahwa pola konsumsi roti tawar maupun soto ayam merupakan faktor risiko terjadinya gastritis, yang masing-masing ditunjukkan dengan nilai $PR < 2$. Adapun frekuensi konsumsi lauk nabati maupun lauk hewani, sayuran, buah-buahan, minuman, minyak, susu dan olahannya, serta jajanan tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan terjadinya gastritis yang ditunjukkan dengan nilai $p > 0,05$. Frekuensi konsumsi makanan responden secara detail disajikan pada Gambar 1 dan 2.

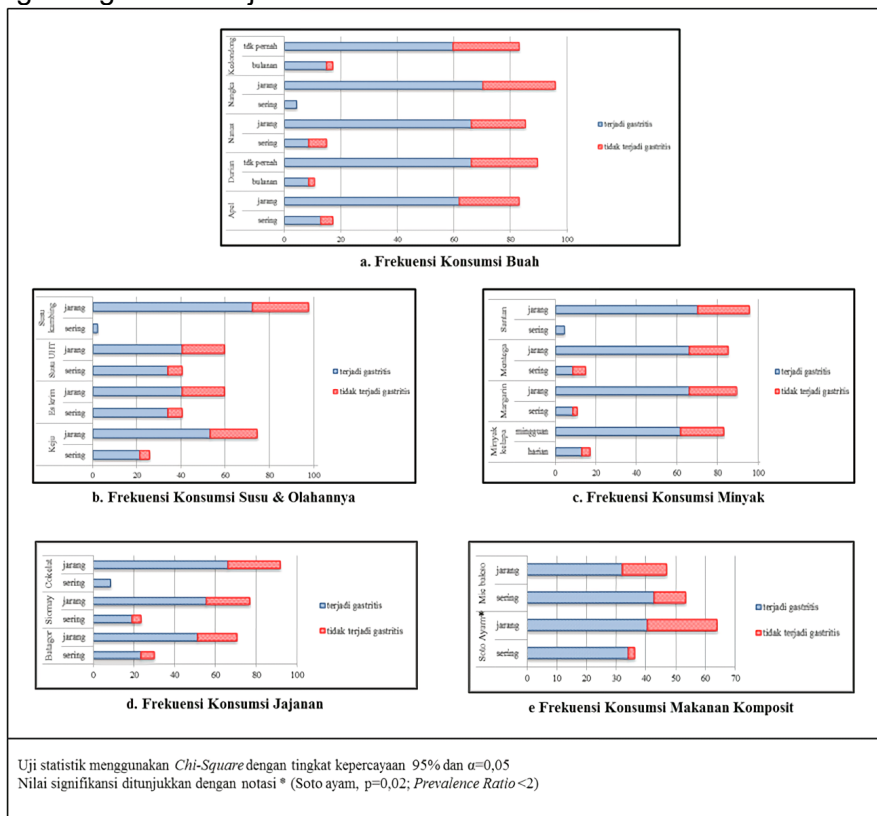
Berdasarkan hasil analisis hubungan antara rata-rata asupan energi, karbohidrat, lemak, dan protein dengan terjadinya gastritis menggunakan Chi-square diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan terjadinya gastritis yang ditunjukkan dengan nilai $p > 0,05$ (Gambar 3).

Kandungan zat gizi didalam setiap jenis makanan akan berbeda baik alami ataupun tidak alami (zat tambahan lain) dan ada beberapa jenis makanan olahan yang tidak lepas dari zat tambahan lain yang berfungsi untuk pengawet ataupun fungsi lainnya sehingga kandungan jenis makanan yang sebenarnya baik untuk dikonsumsi menjadi tidak baik karena banyaknya zat tambahan yang dicampurkan kedalam olahan makanan tersebut dan apabila jenis makanan tersebut dikonsumsi secara berlebihan kemungkinan akan menyebabkan iritasi pada mukosa lambung dan akan menyebabkan penyakit gastritis. Secara alami asam lambung didalam tubuh kita di produksi dalam jumlah yang kecil, apabila frekuensi makan utama kurang dari 2 kali dalam 1 hari maka asupan zat gizi kedalam tubuh akan kurang, faktor inilah yang mungkin akan menyebabkan terjadinya gastritis.



Gambar 1. Frekuensi Konsumsi Makanan Pokok, Lauk Hewani, Lauk Nabati, Sayuran dan Minuman

Hasil penelitian Pratiwi (2013) menyatakan bahwa responden yang mengonsumsi jenis makanan yang mengiritasi lambung berisiko 7.343 kali mengalami gastritis dibandingkan responden yang mengonsumsi jenis makanan yang tidak mengiritasi lambung. Sehingga penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini, yang mendapatkan bahwa ada hubungan antara jenis makanan dengan terjadinya gastritis.

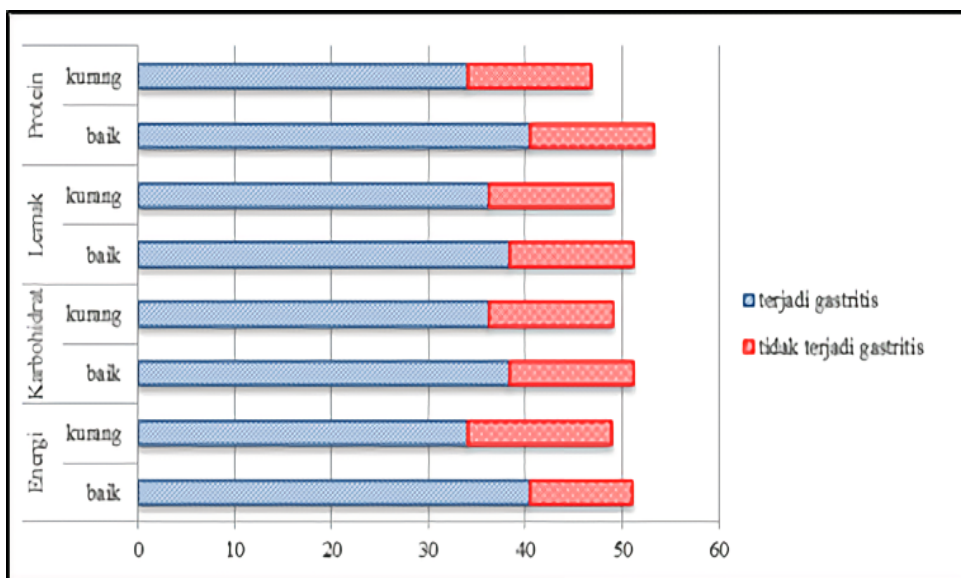


Gambar 2. Frekuensi Konsumsi Buah-Buahan, Susu & Olahannya, Minyak, Jajanan, dan Makanan Komposit

Menurut Bruner dan Suddarth (2001) secara alami lambung akan terus memproduksi asam lambung setiap waktu dalam jumlah yang kecil setelah 4-6 jam sesudah makan biasanya kadar glukosa dalam darah telah banyak terserap dan terpakai sehingga tubuh akan merasakan lapar dan pada saat itu jumlah asam lambung terstimulasi, bila seseorang telat makan sampai 2 – 3 jam, maka asam lambung yang diproduksi semakin banyak dan berlebih sehingga dapat mengiritasi mukosa lambung serta menimbulkan rasa nyeri di sekitar epigastrium.

Proses pembuatan roti membutuhkan salah satu bahan yaitu ragi yang berfungsi pengembang, pemberi tekstur empuk dan lentur. Kandungan ragi yang kemungkinan dapat

menyebabkan gastritis ialah beberapa zat yang menyebabkan fermentasi sedangkan fermentasi ini dapat menghasilkan kandungan lain seperti CO₂, asam dan alkohol. Sedangkan faktor penyebab kemungkinan terjadinya gastritis dalam jenis makanan soto ayam adalah beberapa bahan yang ada dalam soto ayam diantaranya adalah MSG, lada, kol dan jeruk nipis. Beberapa bahan makanan dari soto ayam itulah yang kemungkinan dapat menyebabkan terjadinya gastritis, walaupun jumlahnya tidak terlalu banyak tetapi bahan-bahan tersebut dijadikan dalam satu olahan jenis makanan yaitu soto ayam sehingga beberapa macam bahan makan yang dapat memicu terjadinya gastritis tersebut menjadi banyak dalam satu jenis olahan makanan.



Rata-rata jumlah asupan zat gizi berdasarkan persen AKG antara laki-laki dan perempuan akan berbeda yaitu untuk laki-laki Energi 2.675 kkal, protein 63 gram, lemak 164 gram dan karbohidrat 384 gram sedangkan perempuan energi 2.200 kkal, protein 57 gram, lemak 68 gram dan karbohidrat 316 gram. Apabila asupan dan zat gizi kurang dari AKG kemungkinan akan lebih berisiko terjadinya gastritis.

Hasil penelitian Nasution (2001) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara porsi makan dengan gastritis.

Hasil ini dapat diartikan bahwa ada perbedaan antara porsi makan seseorang dengan terjadinya gastritis. Penelitian tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian ini, yang didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara porsi makan dengan gastritis. Menurut Bruner dan Suddarth (2001) bila seseorang telat makan 2 – 3 jam, maka asam lambung yang diproduksi semakin banyak dan berlebih. Akan tetapi walaupun porsi makan < 3 – 5 porsi, apabila diselingi dengan mengkonsumsi makanan ringan (cemilan) asam lambung akan tetap terkontrol.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, terdapat hubungan pola konsumsi roti tawar dan soto ayam dengan terjadinya gastritis namun rata-rata asupan energi, karbohidrat, lemak, dan protein harian tidak berhubungan dengan terjadinya gastritis. Diharapkan informasi dalam penelitian ini tentang hubungan pola makan dengan terjadinya gastritis pada pegawai RS Holistic Purwakarta dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya. Diharapkan kepada manajemen rumah sakit untuk membuat kebijakan dan pembinaan dalam menerapkan pola makan yang sehat secara holistic dilingkungan kerja dengan tujuan untuk menjaga dan meningkatkan produktivitas kerja.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada seluruh karyawan Rumah Sakit Holistic Purwakarta yang telah bersedia menjadi subjek penelitian. Selain itu, peneliti juga berterimakasih serta memberikan apresiasi sebesar-besarnya kepada para enumerator yang telah bersedia membantu peneliti dalam mengumpulkan data penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Amrinanto, A. H. (2016). Analisis perbedaan status gizi, persen lemak tubuh, dan massa otot atlet di smp/sma negeri olahraga ragunan jakarta.

Almatsier, S., (2005). Penuntun Diet. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Dinarto, M., (2000). Pegangan Penatalaksanaan Nutrisi Pasien (Nutrisi pada Gastritis). Jakarta : 2000.

Hendrastomo, G. (2010). Menakar Kesejahteraan Buruh: Memperjuangkan Kesejahteraan Buruh Diantara Kepentingan Negara dan Korporasi". Jurnal Informasi. 16 (2)

Handayani, D., Anggraeny, O., Dini, CY.,

dkk. (2015). Nutrition Care Process (NCP). Yogyakarta: Graha Ilmu.

Kantja (2015). Pengaruh Pola Makan pada Anak Sekolah Dasar terhadap Status Kesehatan Gigi dan Mulut. Makassar: Skripsi Universitas Hasanuddin

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Perbedaan 4 Sehat 5 Sempurna dengan Gizi Seimbang. Tersedia : <http://www.depkes.go.id/article/view/16051300001/inilah-perbedaan-4-sehat-5-sempurna-dengan-gizi-seimbang.html>. Di akses pada tanggal 22 Agustus 2016.

Kistanti.(2012). Hubungan antara Stress dengan Kekambuhan Penyakit Gastritis pada Pasien Gastritis di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang. Semarang: Universitas Muhammadiyah.

Kurniawan.(2013). Perlindungan Hukum terhadap Hak-Hak Pekerja/Buruh dalam Penyelesaian Perselisihan yang Berlarut-larut Akibat Penutupan Perusahaan (Lock Out) Berdasarkan Undang-Undang nomer 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan. Mataram : Skripsi Universitas Mataram

Makuituin.(2013). Studi Validasi Semi Quantitatif Food Frequency Questionnaire dengan Food Recall 24 Jam pada Asupan Zat Gizi Makro Remaja di SMA Islam Athirah Makassar. Makassar: Skripsi Universitas Hasanuddin.

Mawey, BK., Kaawoan, A, & Bidjuni, H. (2014). "Hubungan kebiasaan makan dengan pencegahan pada siswa kelas X di SMA Negeri 1 Likupang". Manado : Skripsi Universitas Sam Ratulangi Manado

Mahajiputri, RS., Agustin, H, & Wulansari. (2010). Hubungan Pola Makan dengan Timbulnya Gastritis pada Pasien di Universitas Muhammadiyah Malang

- Medical Center (UMC). Malang : Universitas Muhammadiyah Malang
- Marbun.(2011). Perbedaan Coping Stress pada PriadanWanita dalam Pernikahan. Medan: Skripsi Universitas Sumatera Utara.
- Misnadiarly.(2009). Mengenal Penyakit Organ Cerna (Gastritis atau Penyakit Maag). Jakarta: 2009.
- Notoatmodjo.(2013). Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-prinsip Dasar. Jakarta: PT. Rineka Cipta .
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.(2013). Angka Kecukupan Gizi yang di Anjurkan Bagi Bangsa Indonesia. Tersedia : gizi.depkes.go.id/download/Kebijakan%20Gizi/PMK%2075-2013.pdf. Diakses pada tanggal 14 Agustus 2016.
- Prasetyo,P. (2015). Hubungan antara Stress dengan Kejadian Gastritis di Klinik Dhanang Husada Sukoharjo. Surakarta: Skripsi STIKes Kusuma Husada
- Pratiwi, W. (2013). Hubungan Pola Makan dengan Gastritis pada Remaja di Pondok Pesantren DAAR EL-QOLAM Gintung, Jayanti, Tangerang. Jakarta: Skripsi UIN Syarif Hidayatullah
- Profil Kesehatan Provinsi Jawa.(2012). Tersedia : http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2012/12_Profil_Kes.Prov.JawaBarat_2012.pdf. Di akses pada tanggal 24 April 2016.
- RS.Holistic.(2008).Standar Operasional Prosedur Bio Resonance Scanning.Purwakarta.
- S a r y o n o . (2 0 0 8) . Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press
- Sastroasmoro & Ismael.(2011).Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis Ed.4.Jakarta: CV. Sagung Seto
- Sebayang.(2012). Gambaran Pola Konsumsi Makanan Mahasiswa di Universitas Indonesia.Depok: Skripsi Universitas Indonesia.
- Supariasa, IDN.,Bakri, B., Fajar.,(2001). Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC
- Suhartatik.(2014).Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis di RSUD Pala Gimata Kota Bau-Bau. Makassar: Skripsi Poltekkes Kemenkes Makassar