

HUBUNGAN POLA MAKAN DAN STRES DENGAN KEJADIAN GASTRITIS DI PUSKESMAS PAJANG SURAKARTA

Indra Sartika¹, Shinta Rositasari², Wahyu Bintoro³

Latar Belakang: Penyakit gastritis dapat menyerang semua tingkat usia maupun jenis kelamin, survei menunjukkan gastritis sering menyerang usia produktif, karena pola makan tidak teratur dan mengalami stres.

Tujuan: Mengetahui hubungan pola makan dan stres dengan gastritis di Puskesmas Pajang Surakarta.

Metode: Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh pasien gastritis Puskesmas Pajang Laweyan Surakarta sebanyak 53 responden, sampel berjumlah 53 dengan teknik pengambilan sampel total sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner pola makan dan kuesioner stres DASS 42. Teknik analisis data menggunakan rumus persentase, chi square dan regresi logistik.

Hasil: (1) Pola makan responden penelitian paling banyak termasuk kategori baik yaitu terdapat 32 pasien (60,38%). (2) Tingkat stres responden penelitian paling banyak termasuk kategori ringan yaitu terdapat 35 pasien (66,04%). (3) Kejadian gastritis responden penelitian paling banyak termasuk kategori akut yaitu terdapat 38 pasien (71,70%) (4) Ada hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pasien rawat jalan di Puskesmas Pajang Surakarta (sig. = 0,002). (5) Ada hubungan stres dengan kejadian gastritis pasien rawat jalan di Puskesmas Pajang Surakarta (sig. = 0,000). (6) Hubungan pola makan dan stres dengan kejadian gastritis pasien rawat jalan di Puskesmas Pajang Surakarta sebesar 80,5%.

Simpulan: Terdapat hubungan pola makan dan stres dengan kejadian gastritis pasien rawat jalan di Puskesmas Pajang Surakarta

Kata Kunci: Pola makan, stres, kejadian gastritis

1) Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta

2) Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta

3) Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta

THE CORRELATIONS BETWEEN DIETARY AND STRESS WITH THE INCIDENCE OF GASTRITIS IN PAJANG HEALTH CENTER OF SURAKARTA

Indra Sartika¹, Shinta Rositasari², Wahyu Bintoro³

Background: Gastritis can attack all ages and genders, surveys show gastritis often attacks productive age, because of irregular eating patterns and stress

Objective: Knowing the correlations between dietary habit and stress with gastritis in Pajang Health Center of Surakarta.

Method: This type of researched descriptive correlational with a cross-sectional approach. The population of the study was 53 patients of Pajang Laweyan Surakarta gastritis patients, 53 samples with total sampling technique. The research instrument was a dietary questionnaire and DASS 42 stress questionnaire. Data analysis techniques used percentage formula, chi square and logistic regression

Result: (1) The diet of the most respondents included in the good category, there were 32 patients (60.38%). (2) The most stressful level of research respondents included in the light category, there were 35 patients (66.04%). (3) The highest incidence of gastritis in the study respondents included in the acute category, namely 38 patients (71.70%) (4) There was a correlation between eating patterns and the incidence of gastritis in outpatients in Pajang Health Center of Surakarta (sig. = 0.002). (5) There was correlations of stress with the incidence of gastritis in outpatients in Pajang Health Center of Surakarta (sig. = 0,000). (6) The correlations between diet and stress with the incidence of gastritis in outpatients at Pajang Health Center of Surakarta was 80.5%.

Conclusion: There was correlations between diet and stress with the incidence of gastritis at Pajang Health Center of Surakarta

Keywords: Diet, stress, the incidence of gastritis

1) Student of Nursing Science Program of Sahid Surakarta University

2) Lecturer of Nursing Science Program of Universitas Sahid Surakarta

3) Lecturer of Nursing Science Program of Universitas Sahid Surakarta

PENDAHULUAN

Penyakit gastritis adalah suatu peradangan mukosa lambung yang bersifat akut, kronik, difus atau lokal, dengan karakteristik anoreksia, perasaan penuh diperut (tengah), tidak nyaman pada epigastrium, mual, dan muntah (Ardiansyah, 2012). Penyakit gastritis dapat menyerang semua tingkat usia maupun jenis kelamin. Beberapa survei menunjukkan bahwa gastritis paling sering menyerang usia produktif karena pola makan tidak teratur dan mengalami stres yang mudah terjadi akibat pengaruh faktor-faktor lingkungan (Imayani, Myrnawati dan Aritonang, 2017).

Di dunia, insiden kejadian gastritis sekitar 1,8 - 2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahun (Sarly, 2015). Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2014, angka kejadian gastritis paling tinggi yaitu berada di negara Amerika Serikat dengan persentase 47%, diikuti negara India berada di posisi kedua dengan persentase 43%. Prevalensi kejadian gastritis di Indonesia terdapat 40,5%, sebesar 274,396 kasus dari 238,672,223 jiwa, dengan angka kejadian gastritis paling tinggi berada di Medan sebesar 91,6%, Denpasar sebesar 46% (Depkes RI, 2014).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2013, kejadian gastritis merupakan salah satu penyakit di dalam sepuluh penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30,154 kasus (4,9%) (Zhaoshen, 2014). Di kota Surabaya angka kejadian Gastritis sebesar 31,2%, Denpasar 46%, di Jawa Tengah angka kejadian gastritis paling tinggi yaitu sebesar 79,6% (Riskesdas, 2013).

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Surakarta tahun 2013 kejadian gastritis sebesar 32.675 orang atau 4,80% sedangkan tahun 2014

kejadian gastritis menempati urutan ke-5 meningkat menjadi 34.774 atau 5,17% yang melakukan rawat jalan (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2014). Gejala umum pada penyakit gastritis yaitu rasa tidak nyaman pada perut, kembung, sakit kepala dan mual muntah, keluhan lain seperti merasa tidak nyaman pada epigastrium, sakit seperti terbakar pada perut bagian atas yang dapat berakibat lebih buruk ketika makan, nafsu makan hilang, bersendawa dan kembung, bisa juga disertai demam, menggigil (keinginan) hal ini dapat mengganggu aktifitas sehari-hari. Kebanyakan kasus gastritis tidak secara permanen merusak lapisan perut tetapi seseorang yang menderita gastritis sering mengalami serangan kekambuhan yang mengakibatkan nyeri di ulu hati (Wahyu Dewi, 2015).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian gastritis diantaranya pola makan, dan stres (Imayani, Myrnawati dan Aritonang, 2017). Penelitian Murjayanah (2011) penderita gastritis yang stres psikis memiliki resiko 3,240 kali lebih tinggi untuk menderita gastritis dibandingkan dengan yang tidak stres psikis. Stress berhubungan dengan peningkatan berat badan dan penurunan berat badan. Beberapa orang memilih untuk mengkonsumsi garam, lemak, dan gula untuk menghadapi ketegangan dan kemudian mengalami penambahan berat badan. Turunnya berat badan merupakan salah satu akibat yang paling non spesifik dari keadaan stres kronis.

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pajang Surakarta, didapatkan pasien gastritis yang rawat jalan sebanyak 7 orang sering mengalami sakit perut, mual, muntah, perut kembung dan kehilangan selera makan. Gejala umum kejadian gastritis adalah mual, perut kembung, muntah, gangguan pencernaan, kehilangan selera makan, muntah

darah atau bubuk seperti kopi. Selain itu kejadian gastritis biasanya diawali dengan pola makan yang tidak teratur sehingga lambung menjadi sensitif bila asam lambung meningkat.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif korelasional* yaitu penelitian yang diarahkan untuk menjelaskan hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dengan variabel terikat. Sedangkan desain yang digunakan untuk penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu penelitian yang menekankan waktu pengukuran/ observasi data variabel independen dan dependen dilakukan satu kali pada saat itu (Nursalam, 2015). Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 03 – 08 September 2018 di Puskesmas Pajang Surakarta yang beralamat Jl. Sidoluhur No. 29 Pajang, Laweyan, Kota Surakarta.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gastritis Puskesmas Pajang Laweyan Surakarta sebanyak 53 responden (Data Arsip Puskesmas Pajang Surakarta, 2018). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien dengan kejadian gastritis di Puskesmas Pajang Surakarta sebanyak 53 responden. Sampling adalah suatu cara yang ditempuh dengan pengambilan sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan obyek penelitian (Nursalam, 2015). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2016). Alasan mengambil *total sampling* karena menurut Sugiyono (2016) jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya.

Variabel independen/bebas dalam penelitian ini adalah pola makan dan stres. Variabel dependen/terikat dalam penelitian ini adalah kejadian gastritis. Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data (Notoatmodjo, 2010). Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner tentang pola makan, stres dan kejadian gastritis. Instrumen penelitian mengenai pola makan menggunakan skala Likert yang terdiri favorable dan unfavorable. Kuesioner pola makan terdiri 20 pertanyaan dengan 4 alternatif jawaban jika *favorable* dengan jawaban Sangat Setuju (skor 4), Setuju (Skor 3), Tidak Setuju (skor 2) dan Sangat Tidak Setuju (skor 1), sedangkan untuk pertanyaan *unfavorable* Sangat Setuju (skor 1), Setuju (Skor 2), Tidak Setuju (skor 3) dan Sangat Tidak Setuju (skor 4).

Instrumen variabel stres menggunakan pengukuran *Depression Anxiety Stress Scale 42* (DASS 42). DASS 42 diaplikasikan dengan format *rating scale* (skala penilaian) dengan skala Likert. Tingkat stress dalam penelitian ini berupa ringan, sedang, dan berat. Instrumen ini telah dimodifikasi oleh Purwati (2012) untuk mengetahui tingkat stres akademik. Dalam instrumen ini telah dimodifikasi dengan menambahkan pernyataan-pernyataan berdasarkan studi pustaka yang mencakup subvariabel fisik, emosi/psikologi, perilaku dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

Pengumpulan data penelitian dilakukan setelah peneliti mendapatkan Surat Pengantar dari Ketua Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Sains Teknologi Kesehatan Universitas Sahid Surakarta. Selanjutnya peneliti melakukan pengumpulan data penelitian di Puskesmas Pajang Surakarta.

Penelitian dilakukan dengan menggunakan kuesioner sebagai alat bantu, kemudian dikumpulkan kembali oleh peneliti dan diperiksa kelengkapannya untuk dilakukan pengolahan secara statistik.

Analisa univariat digunakan untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Bentuk penyajian data dengan persentase dan proporsi. Data yang telah terkumpul dihitung untuk melihat prosentase jumlah data yang ada. Analisa *bivariat* digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen yaitu hubungan pola makan dan stres dengan kejadian gastritis sebagai variabel dependen. Uji hipotesis bivariat dilakukan dengan *Regression Logistic* dengan melihat nilai *Partial Test*. Analisa multivariat untuk mengetahui hubungan antara banyak variabel bebas dengan suatu variabel terikat. Uji hipotesis multivariat dilakukan dengan *Regression Logistic*. Hasil uji regresi logistik dapat dilihat dari nilai R Square Negelkerke, dimana untuk mengetahui besarnya hubungan pola makan dan stres terhadap kejadian gastritis di Puskesmas Pajang Surakarta.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Uji Univariat

Tabel 1 Hasil Uji Univariat

Uji Univariat	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi	Persentase
Pola Makan		
Baik	32	60,38
Buruk	21	39,62
Stress		
Stres Ringan	35	66,04
Stres Sedang	18	33,96
Kejadian Gastritis		
Gastritis Akut	38	71,70
Gastritis Kronis	15	28,30

Hasil Uji Bivariat

Tabel 2. Hasil Uji Bivariat dengan Partial Test

	B	S.E	Wald	df	Sig.
Pola Makan	0,006	0,104	0,003	1	0,955
Stres	0,373	0,141	6,972	1	0,008
Constant	-11,798	8,730	1,826	1	0,177

1. Nilai koefisien regresi pola makan sebesar 0,003 dan nilai signifikansi sebesar 0,955 ($0,955 > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pasien rawat jalan di Puskesmas Pajang Surakarta.
2. Nilai koefisien regresi stres sebesar 6,972 dan nilai signifikansi sebesar 0,008 ($0,008 < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan ada hubungan stres dengan kejadian gastritis pasien rawat jalan di Puskesmas Pajang Surakarta.

Hasil Uji Multivariat

Uji multivariat digunakan untuk mengetahui hubungan lebih dari satu variabel *independent* terhadap variabel *dependent*. Uji statistik yang digunakan adalah regresi logistik (*regression logistic*). Apabila pada OLS mewajibkan syarat atau asumsi bahwa error varians (residual terdistribusi secara normal. Sebaliknya, pada regresi logistik ini tidak dibutuhkan asumsi tersebut, sebab pada regresi jenis ini tidak mengikuti distribusi logistik.

Regresi Logistic menggunakan kategori sebagai indikatornya, sehingga diperoleh nilai kejadian gastritis akut dan kronis. Nilai *odd ratio* menunjukkan kecenderungan variabel kejadian gastritis (akut/kronis) dilihat dari variabel pola makan dan stres.

Tabel 4. Output SPSS Odd Ratio

	B	S.E	Wald	df	Sig.	Exp. (B)
Pola Makan	0,006	0,104	0,003	1	0,955	1,006
Stres	0,373	0,141	6,972	1	0,008	1,452

Constant -11,798 8,730 1,826 1 0,177 0,000

Hasil *Output SPSS Odd Ratio* diperoleh nilai Exp. (B) pada variabel pola makan sebesar 1,006 dan variabel stres sebesar 1,452. Hal ini dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

- 1) Pola makan = 1,006; Kejadian gastritis kronis akan meningkat menjadi 1,006 kali pada pola makan buruk dibandingkan pada pola makan yang baik.
- 2) Stres = 1,452; Kejadian gastritis kronis akan meningkat menjadi 1,452 kali pada stres sedang dibandingkan pada stres yang ringan.

Pembahasan

Pembahasan hasil penelitian difokuskan hubungan antara pola makan dan stres terhadap kejadian gastritis pasien rawat jalan di Puskesmas Pajang Surakarta.

1. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Surakarta

Hasil penelitian diketahui tidak terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis pada pasien rawat jalan di Puskesmas Surakarta. Menurut Brunner & Suddarth (2012) orang yang memiliki pola makan tidak teratur mudah terserang penyakit gastritis. Pada saat perut harus diisi, tetapi dibiarkan kosong, atau ditunda pengisiannya, asam lambung akan mencerna lapisan mukosa lambung, sehingga timbul rasa nyeri.

Secara alami lambung akan terus memproduksi asam lambung setiap waktu dalam jumlah yang kecil setelah 4-6 jam sesudah makan biasanya 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 dapat mengiritasi mukosa lambung serta menimbulkan rasa nyeri di sekitar epigastrium (Brunner dan Suddarth, 2012).

Hasil penelitian ini mendukung penelitian Maulidiyah, dkk (2014) yang menemukan ada hubungan pola makan dengan resiko gastritis pada mahasiswa yang menjalani sistem KBK. Hasil penelitian Merita, dkk (2016) juga menemukan terdapat hubungan yang bermakna antara pola konsumsi dengan kejadian penyakit gastritis di Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi Tahun 2015.

2. Hubungan Stres dengan Kejadian Gastritis Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Surakarta

Hasil penelitian diketahui terdapat hubungan antara stres dengan kejadian gastritis pada pasien rawat jalan di Puskesmas Pajang Surakarta. Menurut Greenberg (2002, dalam Prio (2010) stres memiliki efek negatif melalui mekanisme neuroendokrin terhadap saluran pencernaan, sehingga beresiko untuk mengalami gastritis. Efek stres pada saluran pencernaan menyebabkan penurunan aliran darah pada sel epitel lambung dan mempengaruhi fungsi sel epitel dalam melindungi mukosa lambung.

Apabila stres mental dan emosi tersebut berlangsung dalam jangka waktu yang cukup lama, maka tubuh akan berusaha untuk menyesuaikan diri (beradaptasi) dengan tekanan tersebut. Kondisi yang demikian, dapat menyebabkan terjadinya perubahan-perubahan patologis dalam jaringan/ organ tubuh manusia, melalui sistem saraf otonom. Sebagai akibatnya, akan timbul

penyakit adaptasi yang dapat berupa hipertensi, jantung, gastritis, dan sebagainya (Murjayamah, 2011).

Stres dapat merangsang peningkatan produksi asam lambung dan gerakan peristaltik lambung. Stres juga akan mendorong gesekan antara makanan dan dinding lambung menjadi bertambah kuat. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya peradangan di lambung (Hadi, 2012).

Hasil pengujian *Chi Square* diketahui terdapat hubungan yang signifikan antara stres dengan kejadian gastritis pasien rawat jalan di Puskesmas Pajang Surakarta. Besarnya kekuatan hubungan antara stres dengan kejadian gastritis dapat diketahui berdasarkan nilai *contingency coefficient* yang diperoleh sebesar 0,659 atau 65,9% termasuk kategori hubungan kuat.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian Murjayamah (2011) yang menemukan faktor stres merupakan salah satu faktor resiko gastritis pada pasien di RSUD dr. R. Soetrasno Rembang Tahun 2010. Penelitian Merita, dkk (2016) juga menemukan terdapat hubungan yang bermakna antara stres dengan kejadian penyakit gastritis di Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi Tahun 2015.

3. Hubungan Pola Makan dan Stres dengan Kejadian Gastritis Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Surakarta

Output SPSS Hosmer and Lemeshow diperoleh nilai signifikansi 0,991, sehingga dapat ditarik kesimpulan terdapat hubungan pola makan dan stres dengan kejadian gastritis pasien rawat jalan di Puskesmas Pajang Surakarta. *Output Nagelkerke R Square* diperoleh besarnya hubungan pola makan dan stres dengan kejadian gastritis pasien rawat jalan di Puskesmas Pajang

sebesar 80,5%, sisanya 19,5% merupakan variabel lain di luar variabel yang diteliti, misalnya keteraturan makan, jenis makanan, frekuensi makan. *Output Odds Ratio* diperoleh nilai Exp. (B) pada variabel pola makan sebesar 1,006 kejadian gastritis kronis akan meningkat menjadi 1,006 kali pada pola makan buruk dibandingkan pada pola makan yang baik, dan variabel stres sebesar 1,452 kejadian gastritis kronis akan meningkat menjadi 1,452 kali pada stres sedang dibandingkan pada stres yang ringan.

Penelitian ini hanya dibatasi dua faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis, yaitu dilihat dari pola makan dan stres. Kedua variabel yang digunakan dalam penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Murjayamah (2011) dimana didapatkan hasil faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian gastritis adalah riwayat mengkonsumsi makanan yang merangsang peningkatan asam lambung ($p = 0,001$, $OR = 4,843$) dan riwayat adanya stres psikis ($p = 0,013$, $OR = 3,240$)

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan pada bab-bab sebelumnya maka dapat ditarik simpulan sebagai berikut:

1. Pola makan responden penelitian paling banyak termasuk kategori baik yaitu terdapat 32 pasien (60,38%).
2. Tingkat stres responden penelitian paling banyak termasuk kategori ringan yaitu terdapat 35 pasien (66,04%).
3. Kejadian gastritis responden penelitian paling banyak termasuk kategori akut yaitu terdapat 38 pasien (71,70%)
4. Tidak ada hubungan pola makan dengan

kejadian gastritis pasien rawat jalan di Puskesmas Pajang Surakarta (sig. = 0,955).

5. Ada hubungan stres dengan kejadian gastritis pasien rawat jalan di Puskesmas Pajang Surakarta (sig. = 0,008).
6. Ada hubungan pola makan dan stres dengan kejadian gastritis ($0,991 > 0,05$). Besarnya hubungan pola makan dan stres dengan kejadian gastritis pasien rawat jalan di Puskesmas Pajang Surakarta sebesar 80,5%. Kecenderungan kejadian gastritis meningkat 1,006 kali pada pola makan buruk, dan kecenderungan kejadian gastritis meningkat 1,452 kali pada pasien yang mengalami stres sedang

DAFTAR PUSTAKA

- Abata, Dorry A. 2014. *Ilmu Penyakit Dalam*. Madiun: Al-Furqon.
- Ardiansyah, M. 2012. *Medikal Bedah Untuk Mahasiswa*. Yogyakarta: Diva Press.
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi. Rineka Cipta. Jakarta.
- Dermawan, R. 2014. *Keperawatan Jiwa: Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Ghozali, I. 2013. *Aplikasi Analisis Multivariat dengan Program IBM SPSS 21. Edisi Ketiga*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gustin, R.K. 2011. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis Pada Pasien Yang Berobat Jalan di Puskesmas Kota Bukit Tinggi Tahun 2011. *Artikel Penelitian Universitas Andalas*.
- Hartanto, Susi N. 2005. *Konsep Klinis Penyakit*. Jakarta: EGC. Bab 53. Hal. 1106-1129.
- Hartati Sri, Utomo Wasisto dan Jumaini. 2014. Hubungan Pola Makan Dengan Resiko Gastritis Pada Mahasiswa Yang Menjalani Sistem KBK. *JOM PSIK VOL 1. NO 2 Oktober*.
- Hidayah. 2012. *Kesalahan-kesalahan Pola Makan Memicu Penyakit Mematikan*. Jogjakarta: Buku Biru.
- Imayani S, Myrnawati dan Aritonang. 2017. Gastritis dan Faktor-faktor yang Berpengaruh (Studi Kasus Kontrol) di Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2017. *JRKN Vol. 01/No.02/Oktober*.
- Mansjoer, A. 2015. *Kapita Selekta Kedokteran*. Edisi II. Jilid II. Jakarta: Media Aesculapius. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Hal.492.
- Merita, Wilpi Inda Sapitri dan Irawati Sukandar. 2016. Hubungan Tingkat Stress dan Pola Konsumsi Dengan Kejadian gastritis di Puskesmas Pakuan Baru Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Vol. 5 No. 1 Maret 2016*.
- Murjayanah, H. 2011. *Faktor-faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis (Studi di RSUD dr. R. Soetrasno Rembang Tahun 2010)*. Skripsi. (tidak dipublikasikan). Semarang: Fakultas Ilmu Keolahragaan Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Univesitas Negeri Semarang.
- Muttaqin, Arif dan Kumalasari. 2011. *Gangguan Gastrointestinal*. Jakarta: Salemba Empat.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2013. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhayati. 2010. Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Gastritis. Bahan Ajar Keperawatan Universitas Muhammadiyah. Jakarta. <http://akpersij-umj.ac.id/site/wpcontent/uploads/2013/11/Makalah-Gastritis.pdf> di akses pada November 2016.
- Nursalam. 2015. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Padmiarso, M. 2009. *15 Ramuan Penyembuh Gastritis*. Jakarta: Bee Media Indonesia.
- Popin, M.C. 2010. *Buku Ajar Patologi*. Edisi 12. Jakarta: Salemba Empat.
- Price, SA and Wilson LM. 2012. *Konsep Klinis Proses-proses Penyakit*. Edisi 6. Vol. 2. Jakarta: EGC.
- Prio, Budi M. 2010. *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*. Jakarta : Kencana Lubis.
- Rahma, M. 2013. Faktor-faktor Resiko Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Gowa Makasar. Bagian Epidemiologi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanudin Makasar.
- Rahma, N. 2013. Hubungan Pola Makan dan Stres dengan Kejadian Penyakit Gastritis di Rumah Sakit Umum Assan Arum Paluenarkang. *Jurnal STIKES Nani Hasanudin. Vol. 1 No. 6*.
- Robbins, SL, Kumar V, Cotran RS. 2013. *Buku Ajar Patologi*, Edisi Ketujuh. Jakarta: EGC.
- Saragih, Rosita. 2010. Gambaran Perilaku Masyarakat Tentang Pelayanan Puskesmas

- di Desa Sukaraya Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang. Skripsi (tidak dipublikasikan). Medan: Universitas Darma Agung.
- Sarly, Sengkey. 2015. Hubungan Pola Makan Dengan Keadian Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Posumaen Kecamatan Posumaen kabupaten Minahasa Tenggara. *E-Jurnal Sariputra, Oktober 2015 Vol. 2 (3)*.
- Saydan. 2011. *Memahami Berbagai Penyakit (Penyakit Pernapasan dan Pencernaan)*. Bandung: Alfabeta.
- Sediaoetama, A.D. 2010. *Ilmu Gizi*. Edisi Keduabelas. Jakarta: Dian Rakyat.
- Sherwood. 2010. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid I Edisi IX. Jakarta: EGC.
- Sinaga, B. 2013. *Manajemen Stres*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Smeltzer, SC. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi Kesepuluh. Jakarta: EGC
- Soetjiningsih. 2016. *Tumbuh Kembang Anak*. Edisi Revisi Keenambelas. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Edisi Revisi. Bandung: Alfabeta.
- Suratun, L. 2010. *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Gastrointestinal*. Jakarta: Trans Info Media.
- Suryani Hartati dan Eka Cahyaningsih. 2013. Hubungan Perilaku Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa AKPER Manggala Husada Jakarta Tahun 2013. *Junal Keperawatan, P-ISSN 2086-3071 E-ISSN 2443-0900 Volume 6 Nomor 1, Januari page 51-56*.
- Suryono dan Meilani, Siti. 2012. Kajian Penyakit Gastritis. *RD. Jurnal AKP. Vol. 7 No 2*. Hal. 3-41.
- Unun, Maulidiyah, Sri Hartati, Wasisto Utomo dan Jumaini. 2014. Hubungan Pola Makan Dengan Resiko Gastritis Pada Mahasiswa Yang Menjalani Sistem KBK. Skripsi (tidak dipublikasikan). *JOM PSIK Vol 1 No. 2 Oktober 2014*. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Valle, J.D., 2008. *Peptic Ulcer Disease and Related Disorders*. In: Fauci, A.S., Kasper, D.L., Longo, D.L., Braunwald, E., Hauser, S.L, Jameson, J.L., Loscalzo, J., eds. *Harrison's Principle of Internal Medicine*. 17thed. New York : McGraw-Hill, 1855-1857.
- Wahyu, D. 2015. *Maag dan Gangguan Pencernaan*. Jakarta: PT Sunda Kelapa Pustaka.
- Weningsih, S. 2014. *Pelayanan dan Persepsi Masyarakat terhadap Jamkesmas (Studi Kasus di Puskesmas 11 Baturaden, Kabupaten Banyumas)*. *Jurnal Organisasi dan Manajemen*. Vol 10. No. 1 Hal. 44-48.
- Wijoyo. 2014. *Ramuan Penyembuhan Gastritis*. Jakarta: Bea Media Indonesia.
- World Health Organization (WHO). 2010. *Infant Mortality*. Sweden: WHO.
- Yosep. 2010. *Keperawatan Jiwa*. Bandung : Refika Aditama
- Yunita, R. 2010. *Hubungan antara Karakteristik Responden, Kebiasaan Makan Dan Minum Serta Pemakaian NSAID Dengan Terjadinya Gastritis*. Diperoleh tanggal 22 Januari 2017 <http://adln.fkm.unair.ac.id/>
- Zhaoshen L, et al. 2010. *Epidemiology of Peptic Ulcer Disease: Endoscopic Results of the Systematic Investigation of Gastrointestinal Disease in China*. *Am J* 7(4): 42-58.