

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DAN POLA MAKAN  
DENGAN GEJALA GASTRITIS PADA REMAJA DI SMAN 1  
KARANGWARENG CIREBON TAHUN 2024**

**SKRIPSI**



**Oleh :**

**HOIRUNNISA**

**200711079**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
CIREBON  
2024**

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DAN POLA MAKAN  
DENGAN GEJALA GASTRITIS PADA REMAJA DI SMAN 1  
KARANGWARENG CIREBON TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan  
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Cirebon



**Oleh :**

**HOIRUNNISA**

**200711079**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
CIREBON  
2024**

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DAN POLA MAKAN  
DENGAN GEJALA GASTRITIS PADA REMAJA DI SMAN 1  
KARANGWARENG CIREBON TAHUN 2024**

Oleh:

HOIRUNNISA

200711079

Telah dipertahankan di hadapan penguji skripsi

Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Cirebon

Pada tanggal 03 September 2024

Pembimbing 1



**Uus Husni Mahmud, S.Kp.,M.Si**

Pembimbing 2



**Ns. Riza Arisanty L.,S.Kep.,M.Kep**

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



**Uus Husni Mahmud, S.Kp.,M.Si**

## **LEMBAR PERSETUJUAN**

Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Stres dan Pola Makan  
Dengan Gejala Gastritis Pada Remaja Di  
SMAN 1 Karangwareng Cirebon 2024

Nama Mahasiswa : Hoirunnisa

NIM : 200711079

Menyetujui,

Pembimbing 1



**Uus Husni Mahmud, S.Kp.,M.Si**

Pembimbing 2



**Riza Arisanty L, S.Kep.,Ns.,M.Kep**

## **LEMBAR PERSETUJUAN**

Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Stres dan Pola Makan  
Dengan Gejala Gastritis Pada Remaja Di  
SMAN 1 Karangwareng Cirebon Tahun  
2024

Nama Mahasiswa : Hoirunnisa

NIM : 200711079

Menyetujui,

Pengaji 1 : Ns. Agil Putra Tri K., S.Kep.,M.Kep



Pengaji 2 : Uus Husni Mahmud, S.Kp.,M.Si



Pengaji 3 : Ns. Riza Arisanty L.,S.Kep.,M.Kep



## **PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Hoirunnisa

NIM : 200711079

Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Stres dan Pola Makan

Dengan Gejala Gastritis Pada Remaja Di

SMAN 1 Karangwareng Cirebon Tahun

2024

Menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan yang lain atau di perguruan tinggi lain. Sepanjang pengetahuan saya, juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Cirebon, Mei 2024



(Hoirunnisa)

## **KATA PENGANTAR**

Puja dan puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, yang telah memberikan rahmat, taufik, serta hidayahNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Stres dan Pola Makan Dengan Gejala Gastritis Pada Remaja Di SMAN 1 Karangwareng Cirebon Tahun 2024”. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program strata satu (S1) pada Program Studi Ilmu Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Cirebon. Skripsi ini berhasil disusun tidak lepas dari bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak, oleh sebab itu pada halaman ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Arif Nurdin, MT., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Cirebon
2. Uus Husni Mahmud, S.Kp.,M.Si., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon
3. Asep Novi Taufik, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon
4. Uus Husni Mahmud, S.Kp.,M.Si., selaku dosen pembimbing 1 yang telah memberikan masukan dan bimbingan untuk menyelesaikan proposal skripsi ini dengan sistematis
5. Riza Arisanty Latifah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing 2 yang telah memberikan masukan dan bimbingan untuk menyelesaikan proposal skripsi ini dengan sistematis
6. Seluruh dosen dan staff Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon yang telah memfasilitasi dalam kelancaran akademik selama ini.

7. Kepala dan seluruh guru serta staff SMAN 1 Karangwareng yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian di SMAN 1 Karangwareng serta senantiasa membantu dalam pemberian data-data guna menyelesaikan skripsi ini.
8. Kepada siswa-siswi SMAN 1 Karangwareng yang telah bersedia menjadi responden, meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner dan wawancara singkat
9. Kedua orang tua saya, Bapak Suatma dan Ibu Jeliyah serta kakak dan adik saya yang telah memberikan dukungan baik moral maupun material, kepercayaan, motivasi, dan selalu mencerahkan do'a serta kasih sayang yang tak terhingga, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi dan menuntaskan pendidikan sarjana keperawatan ini.
10. Kepada teman-teman seperjuangan Keperawatan D angkatan 2020, yang saling memberikan dukungan satu sama lain dari awal kuliah hingga akhir
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah memberikan bantuan kepada penulis baik secara langsung dan tidak langsung  
Terimakasih atas segala partisipasi dan dukungan yang telah diberikan semoga Allah SWT. Senantiasa membalas kebaikan yang telah diberikan. Saya menyadari bahwa hasil skripsi ini jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, besar harapan saya menerima masukan, kritik dan saran untuk penelitian ini. Akhir kata, semoga skripsi ini memberikan manfaat bagi semua pihak yang membaca.

Cirebon, Mei 2024

Hoirunnia

## ABSTRAK

# **HUBUNGAN TINGKAT STRES DAN POLA MAKAN DENGAN GEJALA GASTRITIS PADA REMAJA DI SMAN 1 KARANGWARENG CIREBON TAHUN 2024**

*Hoirunnisa<sup>1</sup>, Uus Husni Mahmud<sup>2</sup>, Riza Arisanty Latifah<sup>3</sup>.*

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Cirebon  
Email : [hoirunnisa1411@gmail.com](mailto:hoirunnisa1411@gmail.com)

**Latar Belakang** : Remaja merupakan masa peralihan dari periode anak menuju ke periode dewasa. Pada tahapan ini terjadi banyak perubahan baik dalam segi fisik, emosional, sosial maupun secara kognitif. Remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan, salah satunya adalah gastritis. Gastritis adalah peradangan pada lapisan lambung yang seringkali dipicu oleh stres dan pola makan yang tidak sehat.

**Tujuan** : Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan tingkat stres dan pola makan dengan gejala gastritis pada remaja di SMAN 1 Karangwareng Tahun 2024.

**Metodologi** : Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasi menggunakan pendekatan *cross sectional*. Jumlah responden penelitian ini sebanyak 110 responden. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *Stratified Random Sampling*. Uji statistik penelitian ini menggunakan Uji *Chi Square*.

**Hasil Penelitian** : Berdasarkan hasil analisis bivariat tingkat stres dengan gejala gastritis didapatkan hasil  $\rho$  sebesar  $0,047 < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima dapat diartikan bahwa ada hubungan antara tingkat stres dengan gejala gastritis. Untuk tabulasi silang pola makan dengan gejala gastritis didapatkan hasil  $\rho$  sebesar  $0,002 < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima dapat diartikan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan gejala gastritis pada remaja di SMAN 1 Karangwareng.

**Kesimpulan** : Terdapat hubungan antara tingkat stres dan pola makan dengan gejala gastritis pada remaja di SMAN 1 Karangwareng Cirebon 2024.

**Saran** : Diharapkan remaja dapat mengelola stres dengan baik serta lebih memperhatikan pola makan, baik dari jenis makanan, frekuensi makan, hingga minuman yang dikonsumsi sehari-hari guna mencegah atau menghindari gejala gastritis.

**Kata kunci** : Gejala gastritis, Pola makan, Remaja, Tingkat stres

**Kepustakaan** : 92 pustaka ( 2013-2024)

## **ABSTRACT**

# **THE RELATIONSHIP OF STRESS LEVEL AND DIET WITH GASTRITIS SYMPTOMS IN ADOLESCENTS AT SMAN 1 KARANGWARENG CIREBON IN 2024**

*Hoirunnisa<sup>1</sup>, Uus Husni Mahmud<sup>2</sup>, Riza Arisanty Latifah<sup>3</sup>.*

*Nursing Science Study Program University Of Muhammadiyah Cirebon  
Email : [hoirunnisa1411@gmail.com](mailto:hoirunnisa1411@gmail.com)*

**Background:** Adolescence is a transition period from childhood to adulthood. At this stage many changes occur both physically, emotionally, socially and cognitively. Teenagers are a group that is vulnerable to various health problems, one of which is gastritis. Gastritis is inflammation of the stomach lining which is often triggered by stress and unhealthy eating patterns.

**Objective:** This study aims to identify the relationship between stress levels and eating patterns with gastritis symptoms in adolescents at SMAN 1 Karangwareng in 2024.

**Methodology:** This research method is quantitative research with a correlation analytical design using a cross sectional approach. The number of respondents to this research was 110 respondents. The sampling technique in this research is Stratified Random Sampling. The statistical test for this research uses the chi square test.

**Results:** Based on the results of bivariate analysis of stress levels with gastritis symptoms, the  $\rho$  result is  $0.047 < 0.05$ , then  $H_0$  is rejected and  $H_a$  is accepted, it can be interpreted that there is a relationship between stress levels and gastritis symptoms. For cross-tabulation of diet with gastritis symptoms, the result of  $\rho$  is  $0.002 < 0.05$ , then  $H_0$  is rejected and  $H_a$  is accepted, it can be interpreted that there is a relationship between diet and gastritis symptoms in adolescents at SMAN 1 Karangwareng.

**Conclusion :** There is a relationship between stress levels and eating patterns with gastritis symptoms in adolescents at SMAN 1 Karangwareng Cirebon in 2024

**Suggestion:** It is hoped that adolescents can manage stress well and pay more attention to diet, both in terms of the type of food, frequency of eating, and drinks consumed daily in order to prevent or avoid symptoms of stomach ulcers

**Keywords** : *Gastritis symptoms, eating patterns, teenagers, stress levels*  
**Literature** : *92 libraries ( 2013-2024 )*

## **DAFTAR ISI**

HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iv
HALAMAN PERNYATAAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK .....	ix
<i>ABSTRACT</i> .....	x
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN .....	1
1.1    Latar Belakang.....	1
1.2    Rumusan Masalah.....	7
1.3    Tujuan Penelitian .....	7
1.3.1    Tujuan Umum .....	7
1.3.2    Tujuan Khusus .....	7
1.4    Manfaat Penelitian .....	7
1.4.1    Manfaat Teoritis.....	7
1.4.2    Manfaat Praktis .....	8
BAB II .....	9
TINJAUAN PUSTAKA .....	9
2.1    Konsep Remaja .....	9
2.1.1    Definisi Remaja .....	9
2.1.2    Tahap Perkembangan Remaja.....	9
2.1.3    Karakteristik Remaja .....	10
2.1.4    Tugas Perkembangan Remaja.....	12

2.2.	Konsep Stres .....	13
2.2.1	Definisi Stres.....	13
2.2.2	Tanda dan Gejala Stres .....	14
2.2.3	Klasifikasi Stres .....	15
2.2.4	Dampak Stres .....	16
2.2.5	Faktor-Faktor yang Menyebabkan Stres .....	19
2.3.	Konsep Pola Makan .....	21
2.3.1	Definisi Pola Makan .....	21
2.3.2	Klasifikasi Pola Makan.....	21
2.3.3	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan .....	24
2.4.	Konsep Gastritis.....	26
2.4.1	Definisi Gastritis .....	26
2.4.2	Etiologi Gastritis .....	27
2.4.3	Patofisiologi Gastritis .....	27
2.4.4	Klasifikasi Gastritis.....	28
2.4.5	Faktor Resiko .....	29
2.4.6	Manifestasi Klinis .....	32
2.4.7	Pencegahan Gastritis.....	33
2.5.	Kerangka Teori .....	34
2.6.	Kerangka Konsep.....	35
2.7.	Hipotesis .....	35
BAB III .....	36	
METODE PENELITIAN .....	36	
3.1.	Desain Penelitian .....	36
3.2.	Populasi dan Sampel.....	36
3.2.1	Populasi.....	36
3.2.2	Sampel .....	37
3.2.3	Sampling .....	39
3.3.	Lokasi Penelitian.....	40
3.4.	Waktu Penelitian.....	40
3.5.	Variabel Penelitian.....	40
3.5.1	Variabel Independen .....	40

3.5.2	Variabel Dependen .....	40
3.6.	Definisi Operasional .....	41
3.7.	Instrumen Penelitian .....	42
3.8.	Uji Validitas dan Uji Reliabilitas.....	42
3 .9.	Teknik Pengumpulan Data.....	44
3.9.1	Alat Pengumpulan Data.....	44
3.10.	Tahap Alur Penelitian.....	47
3.11.	Pengolahan Data.....	48
3.12.	Analisis Data .....	50
3.12.1	Analisis Univariat.....	50
3.12.2	Analisis Bivariat.....	51
3.13.	Etika Penelitian .....	52
<b>BAB IV</b>	.....	<b>54</b>
<b>HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	.....	<b>54</b>
4.1.	Hasil Penelitian .....	54
4.1.1	Analisis Univariat .....	54
4.1.2	Analisis Bivariat .....	56
4.2.	Pembahasan .....	58
4.2.1	Analisis Univariat .....	58
4.2.2	Analisis Bivariat .....	63
4.3.	Keterbatasan Penelitian.....	68
<b>BAB V</b>	.....	<b>69</b>
<b>SIMPULAN DAN SARAN</b>	.....	<b>69</b>
5.1.	Simpulan .....	69
5.2.	Saran .....	69
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	.....	<b>71</b>
<b>LAMPIRAN</b>	.....	<b>78</b>

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 3.1 Sampel .....	38
Tabel 3.2 Definisi Operasional.....	41
Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner.....	47
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Pada Remaja. ....	54
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pola Makan Pada Remaja. ....	54
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Gejala Gastritis Pada Remaja.....	55
Tabel 4.4 Uji Normalitas .....	56
Tabel 4.5 Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Stres Dengan Gejala Gastritis .....	56
Tabel 4.6 Tabulasi Silang Hubungan Pola Makan Dengan Gejala Gastritis.....	57

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Isi Piringku .....	.23
Gambar 2.2 Kerangka Teori .....	34
Gambar 2.3 Kerangka Konsep.....	35

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Lembar Konsultasi .....	79
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian.....	80
Lampiran 3 Surat Balasan Penelitian.....	81
Lampiran 4 Informed Consent.....	82
Lampiran 5 Izin Kuesioner .....	84
Lampiran 6 Instrumen Penelitian .....	85
Lampiran 7 Master Tabel .....	90
Lampiran 8 Hasil Output Analisis Data .....	99
Lampiran 9 Bukti Foto Kegiatan Penelitian .....	103



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Masa remaja (*adolescence*) merupakan masa peralihan dari periode anak menuju ke periode dewasa. Pada tahapan ini terjadi banyak perubahan baik dalam segi fisik, emosional, sosial maupun secara kognitif. Masa remaja berlangsung dari usia 11-20 tahun yang dibagi menjadi masa remaja awal (usia 11-13 tahun), remaja madya (usia 14-16 tahun), serta remaja akhir (usia 17-20 tahun). Tahapan ini merupakan fase penting dalam perkembangan individu dan memiliki implikasi penting terhadap kesehatan (Ratukore *et al.*, 2022).

Data *World Health Organization* (WHO) (2023) menunjukkan bahwa remaja memiliki populasi yang lebih besar dibandingkan dengan populasi kelompok lainnya, jumlah penduduk di dunia sekitar 7,2 miliar orang, 1,2 miliar penduduk tersebut merupakan remaja yang berusia 10-19 tahun atau setara dengan 18% dari populasi penduduk di dunia. Badan Pusat Statistik Nasional (2023) mencatat jumlah pemuda di Indonesia yaitu 64,16 juta. Jumlah itu setara dengan 23,18% dari total penduduk di Indonesia.

Kesehatan remaja merupakan hal yang sangat penting diperhatikan karena pada masa ini remaja mengalami perubahan fisik, psikologis, sosial dan emosional yang signifikan. Banyaknya perubahan yang dialami remaja membuat mereka dihadapkan pada berbagai masalah akibat dari berbagai hambatan yang ditemukan. Hambatan tersebut akan mengganggu kesehatan

fisik dan emosi para remaja. Salah satu akibat dari permasalahan diatas adalah stres (Rahmah *et al.*, 2023).

Stres adalah sebuah masalah yang timbul ketika terjadi ketidakseimbangan antara tuntutan dengan kemampuan individu untuk memenuhi tuntutan tersebut, yang dapat mengakibatkan gangguan baik secara fisik maupun psikologis (Sriati *et al.*, 2020). Penyebab stres pada remaja dapat muncul akibat dari berbagai hal seperti stres pada sekolah, stres sosial dan stres keluarga (Gusti *et al.*, 2023). Remaja yang mengalami stres biasanya akan menarik diri, tidak dapat berkonsentrasi, gelisah, mengalami penurunan nafsu makan(Cintya *et al.*, 2020).

WHO (2021) menunjukan bahwa sekitar 280 juta orang mengalami stres dan depresi di dunia dan berada di peringkat ke-4 penyakit di dunia. Berdasarkan data yang dilaporkan oleh *National Institute of Mental Health* (2019) menyatakan bahwa prevalensi tertinggi masalah stres pada remaja adalah antara usia 17-18 tahun. Data jumlah gangguan psiko-emosional berupa stres, depresi dan kecemasan pada remaja indonesia adalah 9,8% dari total jumlah remaja Indonesia (Rahmah *et al.*, 2023).

Stres yang berkepanjangan dapat berdampak buruk bagi kesehatan. Respon stres yang disebabkan oleh pemicu stres dapat memengaruhi homeostatis secara fisik atau emosional. Respon stres yang berlebih atau berkepanjangan dapat menyebabkan kondisi patologis perilaku dan somatik. Stres dapat mempengaruhi kesehatan tidak hanya melalui efek biologis langsung, tetapi juga melalui perubahan perilaku seperti perubahan pola makan dan nafsu makan (Nakamura *et al.*, 2020)

Pola makan adalah susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi setiap hari terdiri dari frekuensi makan, jenis makanan dan porsi makan. Menu seimbang perlu dimulai dan dikenal dengan baik sehingga akan terbentuk kebiasaan makan makanan seimbang. Kebiasaan makan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan kebiasaan dan perilaku yang berhubungan dengan pengaturan pola makan. Pola makan yang tidak teratur dan tidak baik dapat menyebabkan gangguan di sistem pencernaan (Irianty *et al.*, 2020).

*United Nations Children's Fund* (2020) melaporkan terdapat perubahan pola asupan makanan remaja di Indonesia yang mengalami peningkatan konsumsi lemak dan makanan olahan hingga dua kali lipat. Keragaman pangan remaja di Indonesia juga dikategorikan buruk, hanya 25% yang mengkonsumsi sumber zat besi dan zat gizi mikro penting dari sumber hewani dan nabati.

Pola makan sangat berdampak pada kesehatan, karena makanan yang dikonsumsi dapat mempengaruhi pH lambung dan suplai asam lambung, yang dapat memicu terjadinya inflamasi pada dinding lambung. Beberapa makanan dan minuman tertentu, seperti makanan pedas, lemak, asam, kafein dan alkohol dapat merangsang produksi asam lambung dan mengiritasi dinding lambung, sehingga dapat memicu munculnya gejala gastritis (Laily *et al.*, 2023).

Gastritis atau lebih sering disebut sebagai penyakit maag merupakan inflamasi mukosa lambung yang bersifat akut, kronik, difusi atau lokal yang disebabkan oleh infeksi *bacterial Helicobacter pyloria* atau dapat

disebabkan oleh faktor-faktor lainnya (Miftahussurur *et al.*, 2023). Penyakit ini tidak bisa menular namun biasanya bakteri *Helicobacter pylori* masuk ke dalam tubuh manusia melalui makanan (Shalahuddin & Rosidin, 2018). Selain infeksi *Helicobacter pylori*, tingkat stres dan pola makan yang tidak sehat diduga menjadi faktor resiko penting yang berkontribusi terhadap peningkatan kejadian gastritis pada remaja.

Gastritis merupakan kumpulan gejala seperti nyeri ulu hati, mual, muntah dan rasa penuh yang dirasakan oleh seseorang yang terkena penyakit ini (Syam *et al.*, 2020). Gastritis biasanya paling sering menyerang usia produktif. Karena pada umumnya usia produktif adalah kelompok usia yang sangat rentan mengalami gastritis, hal ini dikarenakan aktivitas fisik baik dari tingkat kesibukan serta gaya hidup yang buruk membuat pola makan menjadi tidak teratur. Selain itu, tingginya beban tugas akademik serta beban hidup yang mereka miliki dapat mempengaruhi tingkat stres pada remaja. Peningkatan tingkat stres dan pola makan buruk cenderung dapat meningkatkan resiko terkena penyakit gastritis (Ratukore *et al.*, 2022).

Berdasarkan WHO (2020) insiden gastritis di dunia mencapai 1,8 juta hingga 2,1 juta penduduk, diantaranya Inggris (22%), China (31%), Jepang (14,5%), Kanada (35%) dan Prancis (29,5%) (Azer *et al.*, 2023). Presentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia adalah 40,8% (Rahmawati, 2020). Berdasarkan profil kesehatan di Indonesia, gastritis adalah salah satu dari 10 penyakit yang paling umum diantara pasien. Jumlah total kasus rawat inap di rumah sakit indonesia adalah 30.154 (4,9%) ( Putri *et al.*, 2022). Provinsi Jawa Barat termasuk ke dalam 10 besar kota penyumbang kasus gastritis

(Hadinata, 2020). Menurut Profil Kesehatan Jawa Barat (2020) presentase kejadian gastritis mencapai 27.993 kasus atau 3,92% dan menempati urutan ke-6 dari 10 penyakit terbanyak di puskesmas kabupaten Cirebon (Profil kesehatan Jawa Barat, 2020).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Zajuly *et al.* (2023) dengan judul “Hubungan Antara Pola Makan dan Tingkat Stres Dengan Gejala Gastritis Pada Remaja Di SMAN 25 Kabupaten Tangerang Tahun 2023” yang diujikan kepada 150 responden dengan menggunakan uji *chi-square* menunjukan bahwa *p-value*  $0,000 < 0,05$ . Maka disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan dan tingkat stres dengan gejala gastritis pada remaja di SMAN 25 Kabupaten Tangerang. Sedangkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rodliya (2022) dengan judul “Hubungan Pola Makan Dan Stres Dengan Gejala Gastritis Pada Remaja Di MA Ibnu Qoyyim Putri Sleman” yang diujikan kepada 56 responden menunjukan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat stres dengan gejala gastritis dan terdapat hubungan antara pola makan dengan gejala gastritis.

Gastritis merupakan kondisi peradangan pada dinding lambung, penyakit ini merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi bahkan pada kalangan remaja di SMAN 1 Karangwareng. Fenomena ini menjadi perhatian karena dapat mengganggu kesejahteraan siswa serta prestasi akademik mereka. Dampak gastritis pada remaja dapat berupa nyeri perut, mual, muntah, serta nafsu makan menurun, mengganggu konsentrasi dan

kinerja akademik serta mengurangi kualitas hidup secara keseluruhan (Ratukore *et al.*, 2022).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 16 Juli 2024 kepada 30 orang siswa kelas X, XI dan XII di SMAN 1 Karangwareng didapatkan data bahwa 17 dari 30 orang mengeluh stres akibat banyaknya tugas, kegiatan sekolah maupun diluar sekolah serta memiliki keluhan sering merasakan sakit perut dan mengalami gangguan makan dimana karakteristik pola makan pada siswa ini memiliki frekuensi kurang dari 3 kali sehari, terbiasa makan makanan cepat saji dan sering mengkonsumsi makanan pedas, 7 dari total siswa yang memiliki keluhan merupakan siswa yang duduk di kelas XI, 5 siswa dari kelas XII dan 5 lainnya duduk di kelas X. Dari hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa kelas XI lebih banyak mengalami stres, gangguan pola makan dan mengalami gastritis dari pada kelas X dan kelas XII. Sehingga penelitian ini akan fokus pada remaja di SMAN 1 Karangwareng khususnya kelas XI sebagai populasi studi.

Penelitian ini penting untuk dilakukan karena dari penelitian sebelumnya masih terdapat reserch gap dimana hasil penelitian terdahulu tentang hubungan tingkat stres dan pola makan dengan gejala gastritis pada remaja masih menunjukkan ketidakkonsistenan sehingga peneliti mengambil judul ini. Oleh karena itu, berdasarkan fenomena dan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Hubungan Tingkat Stres dan Pola Makan Dengan Gejala Gastritis Pada Remaja di SMAN 1 Karangwareng Cirebon 2024”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan tingkat stres dan pola makan dengan gejala gastritis pada remaja di SMAN 1 Karangwareng Tahun 2024?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat stres dan pola makan dengan gejala gastritis pada remaja di SMAN 1 Karangwareng Tahun 2024.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- 1) Mengidentifikasi tingkat stres dan pola makan pada remaja di SMAN 1 Karangwareng Tahun 2024.
- 2) Mengidentifikasi gejala gastritis di SMAN 1 Karangwareng Tahun 2024.
- 3) Mengidentifikasi hubungan tingkat stres dan pola makan dengan gejala gastritis pada remaja di SMAN 1 Karangwareng Tahun 2024.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

- 1) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan yang lebih mendalam tentang hubungan antara tingkat stres, pola makan dan gejala gastritis pada remaja, yang dapat memperkaya pemahaman tentang kesehatan remaja.

2) Bagi instansi pendidikan (Prodi Ilmu Keperawatan, UMC)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan system pembelajaran mahasiswa ilmu keperawatan untuk menambah wawasan serta pustaka untuk penelitian yang lebih mendalam mengenai hubungan tingkat stres dan pola makan terhadap gejala gastritis pada remaja.

3) Bagi Peneliti selanjutnya

Manfaat bagi peneliti selanjutnya yaitu diharapkan dapat menjadi acuan atau bahan informasi sehingga dapat di telaah lebih lanjut faktor-faktor yang berhubungan tingkat stres dan pola makan dengan gejala gastritis pada remaja

#### **1.4.2. Manfaat Praktis**

1) Bagi SMAN 1 Karangwareng

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa pemahaman tentang faktor-faktor yang mempengaruhi gejala gastritis pada remaja di SMAN 1 Karangwareng. Hal ini dapat memungkinkan pihak sekolah untuk mengimplementasikan program kesehatan, seperti penyuluhan manajemen stres dan pola makan sehat.

2) Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat langsung berupa pemahaman tentang gaya hidup, terutama tingkat stres dan pola makan pada kesehatan. Dengan pemahaman ini, diharapkan remaja SMAN 1 Karangwareng dapat mengambil langkah preventif dalam mengelola stres dan menerapkan pola makan sehat.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Konsep Remaja**

##### **2.1.1. Definisi Remaja**

Istilah remaja berasal dari kata *Adolescence* yang mengandung arti “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa”, sehingga memiliki arti yang luas meliputi kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. Remaja merupakan fase atau masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, biasanya terjadi pada rentang usia 10-21 tahun. Pada masa remaja, biasanya terjadi perkembangan baik fisik, psikologi dan intelektual (Suryana *et al.*, 2022).

WHO membagi periodisasi remaja menjadi dua, yaitu masa remaja awal dari usia 10-14 tahun dan masa remaja akhir dari usia 15-20 tahun. Sementara Hurlock membagi periodisasi masa remaja menjadi tiga periode yaitu remaja awal (*Early adolescence*) dari usia 12-14 tahun, remaja madya (*Middle adolescence*) dari usia 15-18 tahun dan remaja akhir (*Late adolescence*) dari usia 19-21 tahun (Rusuli, 2022)

##### **1.2.2. Tahap Perkembangan Remaja**

Menurut Amdadi *et al.*, (2021) ada tiga tahap perkembangan remaja, yaitu :

- 1) Remaja awal (*Early adolescence*) memiliki rentan usia antara 12 sampai 14 tahun. Tahap ini merupakan tahap transisi dimana remaja masih belum mengerti akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya

dan dorongan yang menyertai perubahan tersebut. Pada masa ini, remaja lebih mudah tertarik pada lawan jenis.

- 2) Remaja madya (*Middle adolescence*) memiliki rentan usia antara 15-18 tahun. Pada masa ini remaja lebih cenderung memiliki sifat mencintai diri sendiri (*narcistic*). Remaja pada tahap ini merasa masih bingung dalam mengambil keputusan dan berperilaku.
- 3) Remaja akhir (*Late adolescence*) merupakan remaja yang berusia 19-21 tahun. Masa ini merupakan masa menuju dewasa, remaja pada masa akhir ini sudah terbentuk identitas seksualnya. Biasanya mereka sudah berpikir matang dan intelek dalam mengambil keputusan.

### **1.2.3. Karakteristik Remaja**

Menurut Pratama & Sari (2021) karakteristik pertumbuhan dan perkembangan remaja antara lain :

- 1) Perkembangan fisik

Pada masa remaja perkembangan fisik mengalami perubahan lebih cepat dibandingkan dengan masa anak-anak dan dewasa. Pada fase remaja awal (11-14 tahun) karakteristik seks sekunder mulai tampak, seperti penonjolan payudara pada remaja perempuan, pembesaran testis pada remaja laki-laki, pertumbuhan rambut ketiak atau rambut pubis. Karakteristik seks sekunder ini tercapai dengan baik pada tahap remaja pertengahan (usia 14-17 tahun) dan pada tahap remaja akhir (17-20 tahun) struktur dan pertumbuhan reproduksi hampir komplit dan remaja telah matang secara fisik.

## 2) Kognitif

Menurut teori perkembangan kognitif Piaget, remaja mulai menggunakan pemikiran logis untuk memecahkan masalah secara sistematis. Pada tahap awal remaja, mereka mencari nilai dan energi baru serta membandingkan diri mereka dengan teman sebaya sejenis. Di tahap akhir remaja, mereka mampu melihat masalah secara komprehensif dan identitas intelektual mereka sudah terbentuk.

## 3) Afektif

Pada fase ini, remaja mengalami perkembangan fisik dan mental, serta mulai merasakan perubahan emosi dan keinginan baru akibat perubahan tubuhnya. Mereka mulai memahami konsep keluarga, agama, dan masyarakat. Pada tahap ini, remaja harus mampu menyatukan pengalaman dan pengetahuan yang telah dipelajari. Menurut teori Piaget, fase ini dikenal sebagai tahap operasional formal, dimana remaja mulai memikirkan secara abstrak, idealis dan logis.

## 4) Psikomotor

Kemampuan motorik merujuk pada seseorang yang mampu melakukan gerakan fisik atau menampilkan keterampilan dalam aktivitas tertentu, yang berkembang seiring dengan pertumbuhan fisik dan perubahan fisiologis. Masa ini merupakan waktu yang ideal bagi remaja untuk mengikuti berbagai kegiatan, karena remaja memiliki minat dan motivasi yang tinggi.

#### **1.2.4. Tugas Perkembangan Remaja**

Menurut Hamdanah & Surawan (2022) tugas perkembangan masa remaja difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa. Adapun tugas-tugas perkembangan masa remaja sebagai berikut :

- 1) Mampu menerima keadaan fisiknya dan menggunakan tubuh secara efektif.
- 2) Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa
- 3) Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok baik sesama jenis maupun lain jenis kelamin
- 4) Mencapai kemandirian emosional
- 5) Mencapai kemandirian ekonomi
- 6) Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat
- 7) Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua
- 8) Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa
- 9) Mempersiapkan diri untuk perkawinan
- 10) Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga

Masa remaja juga dikenal sebagai periode “badai dan tekanan” atau “*storm and stress*” yaitu suatu masa dimana ketegangan emosi meninggi sebagai akibat dari perubahan baik perubahan pada fisik, hormon, sosial,

maupun psikologis. Emosi yang tidak terkontrol juga disebabkan karena remaja berada dalam sebuah tekanan yang menuntutnya untuk menjadi harapan baru di masa depan. Keadaan semacam ini dapat menyebabkan remaja mengalami stres (Rahmah *et al.*, 2023)

## **2.2. Konsep Stres**

### **2.2.1. Definisi Stres**

Stres adalah reaksi seseorang baik secara fisik maupun emosional (mental/psikis) apabila ada perubahan dari lingkungan yang mengharuskan seseorang menyesuaikan diri (Kemenkes RI., 2020)

Stres adalah hubungan antara individu dengan lingkungan yang dinilai oleh individu sebagai tuntutan atau beban sumber daya dan membahayakan kesejahteraannya yang dapat memunculkan respon fisiologis dan psikologis. Berdasarkan transaksional model, dijelaskan bahwa stres disebabkan karena adanya proses bagaimana individu mempersepsi atau menilai sesuatu *stressor* sebagai *stressful* (Sentani *et al.*, 2021).

Stres didefinisikan sebagai ketidakmampuan dalam mengatasi ancaman terhadap mental, fisik, emosional, dan spiritual manusia. Stres dapat dilihat menjadi dua, yaitu sebagai stres yang memiliki dampak baik atau positif “*eustress*” dan stres yang menghasilkan *outcome* negatif yang disebut “*distress*”. Stres baik disebut dengan stres positif dimana hal ini dapat membuat individu merasa lebih bersemangat dalam hidup dan membantu menjadi individu yang lebih baik. Sedangkan stres buruk disebut stres negatif dimana stres ini dapat membuat individu menjadi lelah, gelisah dan dapat merusak kesehatan (Ekawarna, 2018).

### **2.2.2. Tanda dan Gejala Stres**

Menurut Andriana & Prihantini (2021) secara umum stres terdiri dari tiga gejala, yaitu :

1) Gejala Fisik

Gejala stres secara fisik merupakan perubahan-perubahan yang terjadi pada *metabolism* organ tubuh (Suarjana *et al.*, 2022). Stres secara fisik akan mengakibatkan kurangnya energi dari tubuh secara persisten, kurangnya nafsu makan, sakit kepala dan lambung. Beberapa tanda bahwa stres telah berdampak pada fisik diantaranya adalah adanya gangguan tidur, nyeri dada, gangguan pencernaan, nyeri kepala, jantung berdebar, hingga sulit tidur (Sugiarti *et al.*, 2018).

2) Gejala Psikis

Gejala psikis merupakan suatu keadaan yang ada dalam diri seorang individu yang dapat mempengaruhi pemikiran, perasaan, perilaku, suasana hati atau kombinasi diantaranya pada individu tersebut (Suarjana *et al.*, 2022). Gejalanya berupa mudah marah, daya ingat menurun, sulit berkonsentrasi, sulit menyelesaikan tugas tepat waktu, melakukan tindakan tanpa berpikir terlebih dahulu, depresi, mudah tersinggung, kesepian dan sulit mengendalikan emosi.

3) Gejala Perilaku

Gejala perilaku merupakan perubahan-perubahan dimana produktivitas seseorang menurun. Dalam tingkat yang parah, rasa tertekan dan stres bisa menyebabkan seseorang mengalami perubahan perilaku. Pada aspek perilaku, stres berdampak pada hilangnya

keinginan untuk bersosialisasi, mengabaikan tanggung jawab, perubahan nafsu makan, kecenderungan ingin menyendiri, gangguan tidur, merokok, menggunakan alkohol atau narkoba dan tindakan gugup seperti menggigit kuku (Sugiarti *et al.*, 2018).

### **2.2.3. Klasifikasi Stres**

Menurut Anjani & Yamasari (2023) tingkatan stres dibagi menjadi tiga, yaitu:

1) Stres ringan

Stres ringan adalah stres yang tidak merusak aspek fisiologis dari seseorang. Stres ringan umumnya dirasakan oleh setiap orang (Ellis, 2021). Stressor ringan biasanya tidak disertai dengan timbulnya gejala. Ciri-cirinya seperti cadangan energi menurun, sering merasa letih tanpa sebab, kemacetan yang mengganggu, kondisi seperti ini biasanya terjadi hanya dalam beberapa menit ataupun beberapa jam. Stres ini bermanfaat karena dapat memotivasi individu agar berfikir dalam menghadapi rintangan hidup (Anjani & Yamasari, 2023)

2) Stres sedang

Stres sedang adalah stres yang terjadi lebih lama daripada stres ringan. Penyebab stres sedang yaitu situasi perselisihan, permasalahan keluarga, masalah pekerjaan. Ciri-ciri stres sedang yaitu sakit perut, mules, otot-otot terasa tegang, perasaan tegang, hingga gangguan tidur. Situasi seperti ini dapat berpengaruh pada kondisi kesehatan seseorang.

### 3) Stres berat

Stres berat merupakan stres kronis yang terjadi beberapa minggu sampai beberapa tahun yang disebabkan oleh beberapa faktor, misalnya menghadapi penyakit kronis, kesulitan finansial, perselisihan perkawinan secara terus menerus. Ciri-ciri stres berat yaitu sulit beraktivitas, gangguan hubungan sosial, sulit tidur, negatifistic, hingga perasaan takut meningkat. Semakin lama seseorang menghadapi situasi stres maka semakin tinggi resiko kesehatan yang dihasilkan.

#### 2.2.4. Dampak Stres

Menurut Kemenkes RI (2022) dampak stres dibagi menjadi 2, yaitu :

##### 1) Dampak Positif

Stres positif atau dikenal dengan istilah *Eustress* adalah respons tubuh terhadap antusiasme dari tantangan yang sedang dihadapi. Seperti stres lainnya, eustress juga bekerja dengan cara meningkatkan kinerja sistem saraf pusat dan membuat seseorang lebih waspada (Anindita, 2022). *Eustress* dapat menimbulkan dampak positif, yaitu membuat seseorang menjadi bersemangat, menyebabkan peningkatan kreativitas, motivasi, serta memicu pengembangan (Seto *et al.*, 2020)

##### 2) Dampak negatif

Stres negatif atau dikenal dengan istilah *Distress* adalah respon negatif terhadap stress. Banyak dampak negatif yang dihasilkan dari *distress*. Dampak negatif di klasifikasikan ke dalam empat aspek, yaitu :

a) Dampak psikologis

Dampak subjektif dari stres terhadap psikologis seperti kecemasan, agresi, kebosanan, depresi, keletihan, frustasi, kehilangan kesabaran, gugup dan merasa kesepian (Sosiady & Ermansyah, 2020).

b) Dampak biologis

Stres dapat mempunyai dampak besar dan relevan secara klinis pada biologis. Gejala biologis (fisik) dari stres yang dialami individu salah satunya yaitu sistem imun tubuh menurun yang ditandai dengan mudah terserang penyakit seperti sakit kepala dan maag.

c) Dampak kognitif

Stres memiliki dampak buruk terhadap fungsi kognitif. Dampak kognitif dari stres dapat menyebabkan ketidakmampuan mengambil keputusan, konsentrasi yang buruk, serta menurunnya kemampuan mengingat.

d) Dampak Perilaku

Dampak perilaku dari stres dapat menyebabkan penurunan prestasi belajar dan perilaku, emosi yang tiba-tiba meledak, menyalahgunakan obat-obatan.

Adapun menurut Ulfa & Fahriza (2021) mengatakan bahwa ada beberapa masalah kesehatan yang harus diwaspadai akibat stres, antara lain :

### 1) Sistem Saraf Pusat dan Sisitem Endokrin

Sistem saraf pusat diotak mengatur respon tubuh. Hipotalamus dalam otak mengintruksikan pelepasan hormon stres seperti adrenalin dan kortisol. Hormon ini meningkatkan detak jantung dan mengarahkan aliran darah ke organ-organ vital seperti otak dan jantung. Jika sistem saraf pusat tidak kembali ke keadaan normal atau jika pemicu stres tidak dihilangkan, respons tubuh bisa menyebabkan gejala seperti sakit kepala hingga insomnia.

### 2) Sistem Pernapasan dan Kardiovaskular

Stres memiliki dampak pada sistem pernapasan dan kardiovaskular. Saat mengalami stres, pernapasan menjadi lebih cepat untuk mempercepat distribusi darah ke seluruh tubuh. Pada penderita asma atau emfisema, stres dapat membuat pernapasan menjadi lebih sulit bernafas. Selain itu, jantung akan berdetak lebih cepat dari biasanya saat stres, yang pada akhirnya dapat menyebabkan tekanan darah tinggi atau meningkatkan resiko hipertensi.

### 3) Sistem Pencernaan

Ketika stres, lever akan menghasilkan gula darah (glukosa) yang biasanya untuk meningkatkan energi. Jika mengalami stres berkepanjangan, maka tubuh tidak mampu menyimpan glukosa yang berlebih, hal ini beresiko mengakibatkan seseorang mengalami resiko penyakit diabetes miltus tipe 2. Disisi lain, aliran hormon,

pernafasan yang cepat dan peningkatan denyut nadi dapat mengganggu sistem pencernaan, menyebabkan gejala seperti molas atau refluks asam karena peningkatan asam lambung.

#### **2.2.5. Faktor-Faktor yang Menyebabkan Stres**

Dalam buku *Health Psychology*, Taylor, (2018) mengatakan ada empat peristiwa yang dapat menyebabkan stres. Diantara situasi tersebut yaitu :

1) Peristiwa negatif

Peristiwa negatif membuat individu menjadi lebih banyak stres seperti perceraian, meninggalnya anggota keluarga, konflik dengan orang lain, penolakan dan lain sebagainya. Peristiwa negatif menghasilkan lebih banyak tekanan secara psikologis dan menimbulkan gejala fisik.

2) Peristiwa yang tidak dapat dikendalikan

Peristiwa yang tidak dapat dikendalikan atau tidak dapat diprediksi lebih menimbulkan stres dibandingkan peristiwa yang dapat dikontrol atau dapat diprediksi terutama jika peristiwa tersebut tidak terduga.

3) Peristiwa ambigu

Situasi yang bersifat ambigu berpotensi menimbulkan stres karena individu tidak dapat mengambil tindakan dalam situasi tersebut, melainkan harus mencoba memahami apa yang terjadi. Hal tersebut dapat membuat individu merasa stres dan tertekan.

#### 4) Peristiwa berlebihan

Situasi ini diartikan ketika individu mendapat tugas atau tanggung jawab yang melebihi kemampuan baik secara psikologi maupun fisik, hal ini dapat membuat individu merasa stres dan tertekan.

Sedangkan menurut Kemenkes RI (2020) faktor-faktor penyebab stres dibagi menjadi 2 yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

##### 1) Faktor internal

Faktor internal yaitu faktor-faktor yang berasal dari dalam diri seseorang yang mengalami stres, pemicu stres internal dapat menyebabkan perasaan depresi dan kecemasan. Faktor internal terdiri dari perilaku, kondisi fisik, konflik dan emosional.

##### 2) Faktor eksternal

Stres eksternal berasal dari luar diri seseorang misalnya lingkungan fisik seperti kebisingan, polusi dan penerangan, lingkungan pekerjaan seperti pekerjaan yang diulang-ulang dan lingkungan sosial budaya seperti kompetisi.

Tingkat stres yang tinggi dapat mempengaruhi pola makan seseorang dan berdampak pada status gizi, karena dapat memicu perubahan pada pola makan seseorang seperti keinginan untuk makan makanan yang tidak sehat dan kurangnya nafsu makan. Pola makan tersebut terbentuk sebagai respon emosi negatif yang berasal dari stres. Pola makan yang diakibatkan karena adanya stres dinamakan *emotional eating* (Wiciyuhelma, 2021).

### **2.3. Konsep Pola Makan**

#### **2.3.1. Definisi Pola Makan**

Pola makan merupakan kebiasaan dalam mengonsumsi makanan yang dapat mempengaruhi status gizi. Apabila makanan dikonsumsi dengan jumlah yang cukup, kualitas yang baik, serta jenis makanan yang beragam dan seimbang untuk memenuhi berbagai macam zat gizi yang diperlukan oleh tubuh sehingga tubuh dapat mencapai kondisi gizi yang optimal (Kemenkes RI, 2020)

Pola makan yang seimbang merujuk pada suatu konsep pengaturan jumlah makanan dan jenis makan dari berbagai makanan yang dikonsumsi dalam sehari-hari dan mengandung zat gizi yang terdiri dari kelompok makanan seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin dan mineral dalam jumlah yang cukup dan sesuai dengan kebutuhan. Konsumsi pola makan seimbang mengacu pada pola pengaturan jumlah makanan yang dikonsumsi untuk memastikan adanya keseimbangan gizi dalam tubuh (Putri & Rachman, 2023). Pola makan yang sehat adalah makanan yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan masing-masing (Kemenkes RI, 2024).

#### **2.3.2. Klasifikasi Pola Makan**

Menurut Safira (2021) pola makan dibagi menjadi 2, yaitu pola makan sehat dan tidak sehat :

##### **1) Pola Makan Sehat**

Pola makan sehat merupakan makanan seimbang dengan beranekaragam zat gizi dalam takaran yang cukup dan tidak berlebihan.

Pola makan baik terdiri dari 3 yaitu :

a) Frekuensi Makan

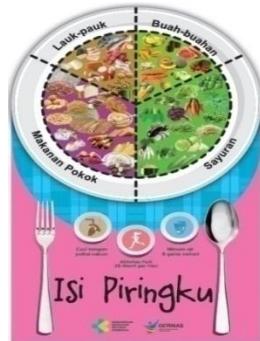
Frekuensi makan mencakup jumlah makanan yang dikonsumsi setiap hari termasuk sarapan, makan siang, makan malam, serta cemilan dianatara waktu makan utama (Nur *et al.*, 2022). Frekuensi makan 3 kali sehari dengan cemilan tambahan pagi dan siang jika porsi makan utama belum memenuhi kebutuhan tubuh.

b) Jenis Makanan

Jenis makanan merupakan bahan makan yang bervariasi yang jika dimakan, dicerna dan diserap menghasilkan susunan menu yang sehat dan seimbang, jenis makanan yang dikonsumsi harus variatif, kaya nutrisi yaitu karbohidrat, protein, vitamin, lemak, dan mineral dan terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur-sayuran dan buah-buahan.

c) Porsi Makan

Jumlah atau porsi makan merupakan ukuran atau takaran makanan yang setiap individu konsumsi dalam sehari. Porsi makan yang seimbang dapat divisualisasikan dengan Isi Piringku. Isi piringku merupakan pedoman yang disusun oleh Kementerian Kesehatan untuk mengampanyekan konsumsi makanan yang sesuai dengan pedoman gizi seimbang.



**Gambar 2.1 Isi Piringku**

(KemenKes, 2018)

Pada gambar diatas, anjuran porsi makan sehat digambarkan dengan setengah piring diisi dengan sayur dan buah, sedangkan setengah lainnya diisi dengan makanan pokok dan lauk pauk. Pada isi piringku, porsi sayuran harus lebih banyak dari porsi buah, dan porsi makanan pokok lebih banyak dari porsi lauk pauk.

## 2) Pola Makan Tidak Sehat

Pola makan yang tidak baik adalah kebiasaan mengonsumsi makanan yang tidak mendukung kesehatan optimal dan dapat meningkatkan resiko berbagai penyakit. Beberapa contoh pola makan tidak baik seperti :

- Konsumsi kalori berlebih, mengonsumsi lebih banyak kalori dari pada yang dibutuhkan tubuh, terutama dari makanan tinggi gula dan lemak dapat menyebabkan penambahan berat badan.
- Kurangnya asupan nutrisi penting, pola makan yang tidak seimbang dalam hal karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral dapat mengganggu metabolisme tubuh.

- c) Konsumsi makanan olahan, makanan olahan sering mengandung tinggi garam, gula dan lemak trans, yang dapat meningkatkan resiko penyakit kronis.
- d) Konsumsi makanan pedas dan asam, makanan pedas dan asam dapat mengiritasi lapisan lambung dan memperburuk gejala gastritis
- e) Pola makan tidak teratur, melewatkhan waktu makan atau makan pada jam yang tidak teratur dapat mengganggu matabolisme tubuh dan menyebabkan masalah pencernaan (Liliandriani *et al.*, 2021).

### **2.3.3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan**

Menurut Wuisang *et al.*, (2023) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pola makan seseorang seperti ekonomi, sosial budaya, agama, personal preference, kesehatan dan media.

#### **1) Faktor Ekonomi**

Status ekonomi akan mempengaruhi jenis, kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi sehari-harinya. Pendapatan yang meningkat dapat berpeluang besar untuk dapat membeli pangan dengan jumlah dan jenis yang lebih baik, begitu pula sebaliknya pendapatan yang menurun dapat berpeluang kecil untuk membeli bahan pangan dengan jumlah maupun jenis yang baik.

#### **2) Faktor Sosial Budaya**

Keanekaragaman budaya dapat menentukan jenis makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat. Kebiasaan makan, pantangan, dan tradisi makanan tercermin dalam adat dan kepercayaan masyarakat. Dalam budaya mempunyai suatu cara atau bentuk macam pola makan seperti

cara makan, bagaimana pengolahannya, persiapan bahkan penyajian. Kelompok sosial yang berbeda memiliki kebiasaan makan yang berbeda pula.

### 3) Agama dan Kepercayaan

Agama dan kepercayaan memiliki dampak pada pemilihan makanan seseorang. Larangan makanan dalam agama dapat menjadi kebiasaan yang dipatuhi dan mempengaruhi pola makan. Contohnya, dalam agama islam prinsip halal dan haram akan mempengaruhi pemilihan makanan.

### 4) Personal preference

Hal yang disukai maupun tidak disukai sangat berpengaruh pada kebiasaan makan seseorang. Persepsi menyukai suatu makanan dengan metode tertentu dapat dimulai dari usia dini

### 5) Kesehatan

Kesehatan sangat berpengaruh terhadap kebiasaan makan. Jenis makanan, metode pengolahan makanan, dan waktu makan akan berubah tergantung kesehatan individu tersebut. Sarapan sangat perlu dilakukan agar terhindar dari berbagai penyakit.

### 6) Media

Media merupakan salah satu sumber informasi yang cukup besar dan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pola makan seseorang. Melalui media, seseorang dapat mengetahui informasi mengenai konsultasi ahli gizi untuk menambah atau menurunkan berat badan.

Remaja sering kali terjebak dalam pola makan yang tidak sehat dan tidak teratur, bahkan sampai mengalami gangguan pola makan. Hal ini dikarenakan aktivitas kehidupan sehari-hari mereka disibukkan dengan sekolah dan beban hidup lainnya sehingga mereka cenderung kurang memperhatikan makanan yang dikonsumsi, baik waktu dan jenis makanannya yang membuat mereka cenderung mengalami gastritis (Apriyani *et al.*, 2021). Selain pola makan yang tidak baik, kebanyakan remaja juga tidak dapat mengelola stres dengan baik. Stres ini mudah terjadi pada remaja yang disebabkan oleh faktor lingkungan dan kondisi remaja yang masih labil. Sehingga jika berkepanjangan ini menjadi salah satu pemicu peningkatan kejadian gastritis (Putri *et al.*, 2023).

## **2.4. Konsep Gastritis**

### **2.4.1. Definisi Gastritis**

Gastritis adalah inflamasi mukosa lambung yang bersifat akut, kronik difus atau lokal. Karakteristik dari peradangan ini antara lain anoreksia, rasa penuh atau tidak nyaman pada epigastrium, mual, dan muntah. Inflamasi lokal pada mukosa lambung terjadi ketika mekanisme pelindung mukosa terganggu oleh bakteri atau iritan lainnya (Artini *et al.*, 2022)

Penyakit gastritis atau sering dikenal dengan penyakit maag merupakan penyakit yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan jika tidak ditangani dengan baik maka akan berakibat fatal dan beresiko mengalami komplikasi serius (Sepdianto *et al.*, 2022). Penyakit gastritis bisa terjadi pada semua usia mulai dari anak-anak, remaja, dewasa, sampai lanjut usia (Jannah, 2020).

#### **2.4.2. Etiologi Gastritis**

Menurut Miftahussurur *et al.*, (2023) gastritis akut maupun kronis umumnya disebabkan oleh infeksi *H. Pylori*, namun gastritis juga bisa diakibatkan oleh penyebab lainnya, kelopok ini disebut gastritis tanpa infeksi *H. Pylori*. Pada pasien tanpa infeksi *H. Pylori*, penyebab penyakit dapat dipicu oleh konsumsi obat-obatan NSAID inhibitor non-selektif secara berlebihan sehingga menstimulasi produksi mukus bikarbonat, kerusakan lambung pada pasien uremia, keadaan hipoksemia akibat syok, kurangnya sekresi mukus bikarbonat, terapi radiasi dan konsumsi alkohol berlebihan. Penyebab gastritis tanpa infeksi *H. Pylori* lainnya adalah gastritis autoimun yang dapat dideteksi dengan antibodi terhadap parietal sel dan antibodi terhadap intrinsik faktor (IF), gastritis oleh karena faktor organisme lainnya selain *H. Pylori* seperti *Mycobacterium avium intraselular*, *herpes simplex virus (HSV)*, *Cytomegalovirus (CMV)*, infeksi enterokokal, infeksi parasit (*Cryptosporidium*), *Strongyloides stercoralis*, atau infeksi anisakiasisi.

#### **2.4.3. Patofisiologi Gastritis**

Obat-obatan, alkohol, garam empedu, dan zat iritan lain dapat merusak mukosa lambung (*gastritis erosive*). Mukosa lambung berperan penting dalam melindungi lambung dari kerusakan yang disebabkan oleh asam hidroklorida (HCl) dan pepsin. Ketika mukosa lembung mengalami kerusakan, HCl dapat menembus ke dalam mukosa dan menyebabkan kerusakan lebih lanjut.

Kehadiran HCL dalam mukosa lambung dapat merangsang perubahan pepsinogen menjadi pepsin, yang kemudian memicu pelepasan histamin dari sel mast. Histamin dapat meningkatkan permeabilitas kapiler sehingga terjadi perpindahan cairan dari intra sel ke ekstra sel dan menyebabkan edema dan kerusakan kapiler sehingga timbul perdarahan pada lambung. Biasanya, lambung memiliki kemampuan untuk meregenerasi mukosa, sehingga gangguan tersebut dapat sembuh dengan sendirinya.

Disisi lain, apabila lambung terus-menerus terpapar oleh zat iritan, inflamasi akan terjadi secara kronis. Ini dapat mengakibatkan penggantian jaringan yang meradang dengan jaringan fibrin sehingga lapisan mukosa lambung dapat hilang dan terjadi atropi sel mukosa lambung. Penurunan faktor intrinsik yang dihasilkan oleh sel mukosa lambung dapat menghambat penyerapan *cobalamin* (Vitamin B12) tidak dapat diserap oleh usus halus padahal vitamin tersebut berperan penting dalam pertumbuhan dan maturasi sel darah merah. Pada akhirnya, penderita gastritis dapat mengalami anemia atau mengalami penipisan dinding lambung yang membuatnya rentan terhadap perforasi dan pendarahan (Mardalena, 2022)

#### **2.4.4. Klasifikasi Gastritis**

Menurut Nolita *et al.* (2023) Gastritis dapat dibagi berdasarkan tingkat keparahannya, yaitu :

1) Gastritis Akut

Gastritis akut adalah proses inflamasi yang bersifat akut dan biasanya terjadi pada permukaan mukosa lambung. Gastritis akut dialami kurang dari tiga bulan, gastritis akut dapat mengakibatkan luka

pada lambung. Keadaan ini paling sering berkaitan dengan penggunaan obat-obatan anti inflamasi nonsteroid (khususnya aspirin) dosis tinggi, konsumsi alkohol yang berlebihan, dan kebiasaan merokok. Selain itu, stres berat seperti luka bakar dan pembedahan, iskemia dan syok juga dapat menyebabkan gastritis akut.

## 2) Gastritis Kronis

Gastritis kronis merupakan inflamasi pada dinding lambung yang terjadi dalam jangka waktu yang lama dan perlahan-lahan. Biasanya disebabkan oleh ulkus benigna atau maligna dari lambung, atau oleh bakteri *Helicobacter pylori*. Biasanya ditandai dengan nyeri, rasa mual dan hilangnya selera makan untuk jangka panjang. Nyeri yang disebabkan dari iritasi lambung yang kronis ini tidak separah dibandingkan dengan gastritis akut. Iritasi ini dapat mengubah struktur lapisan lambung dan mempunyai resiko menjadi kanker. Penyakit ini juga dapat menyebabkan gastritis erosif atau terjadinya pengikisan lambung yang dapat menyebabkan pendarahan pada lambung.

### 2.4.5. Faktor Resiko

Menurut Suwindiri *et al.* (2021) terdapat beberapa faktor penyebab terjadinya penyakit gastritis, diantaranya yaitu :

#### 1) Infeksi Bakteri

Penyebab gastritis salah satunya adalah bakteri *Helicobacter pylori*. Infeksi ini dapat terjadi ketika bakteri tersebut menyerang serta merusak dinding lambung. Infeksi *H. Pylori* biasanya tidak menimbulkan gejala yang parah. Namun, jika terus menerus, infeksi bakteri ini dapat

menyebabkan gastritis, tukak lambung hingga kondisi terparah yaitu kanker lambung.

## 2) Pola Makan

Pola makan sangat berpengaruh terhadap kesehatan alat pencernaan. Makanan sering kali menimbulkan masalah bagi kesehatan terutama kesehatan pencernaan. Penyakit gastritis disebabkan oleh iritan asam lambung dan enzim pencernaan pada saluran yang kosong apabila seseorang terlambat makan sampai 2-3 jam, maka asam lambung yang di produksi semakin banyak dan berlebih sehingga dapat mengiritasi mukosa lambung serta menimbulkan nyeri di sekitar epigastrium. Faktor pola makan meliputi jenis makanan, frekuensi makan dan porsi makan.

### a) Jenis Makanan

Makanan yang berpotensi memperburuk gastritis adalah makanan yang dapat merangsang produksi asam lambung, seperti makanan pedas, asam, berlemak tinggi, makanan instan, dan minuman bersoda. Kebiasaan mengkonsumsi makanan pedas atau asam serta frekuensi mengkonsumsi makanan dan minuman yang mengiritasi dapat memicu terjadinya gastritis karena dapat meningkatkan produksi asam dilambung.

### b) Frekuensi Makan

Jadwal makan yang tidak teratur seperti jarang sarapan, terlambat makan atau menunda waktu makan bahkan tidak makan tentunya akan meningkatkan resiko terkena gastritis. Ketidakaturan dalam pola makan dapat meningkatkan resiko menderita gastritis sebanyak

2,33 kali dibandingkan dengan menjaga frekuensi makan yang sesuai.

c) Porsi Makan

Mengkonsumsi jumlah makanan kurang dari kebutuhan tubuh dapat meningkatkan produksi asam lambung sehingga dapat mengiritasi lapisan mukosa. Kebutuhan porsi makan yang baik untuk dewasa adalah setiap hari tubuh membutuhkan asupan protein nabati 2-3 porsi, protein hewani 2-3 porsi, makanan pokok 3-8 porsi, sayuran 3-5 porsi, buah 3-5 porsi dan minum air mineral minimal 8 gelas. Dan untuk menghindari makanan beresiko, maka setiap orang hanya dianjurkan mengkonsumsi lemak per orang per hari yaitu 65gr ( 5 sendok makan).

3) Stres

Stres yang berkepanjangan dapat meningkatkan produksi asam lambung, terutama dalam situasi stres seperti cemas, takut atau diburu-buru. Kelompok usia muda dan produktif lebih rentan mengalami keluhan gejala gastritis karena umumnya pada usia tersebut setiap orang disibukkan oleh banyaknya aktivitas dan pekerjaan yang dapat menimbulkan stres. Kadar asam lambung yang meningkat dapat menimbulkan zat asam, mual dan luka iritasi mukosa lambung dan jika hal ini dibiarkan, maka dapat menyebabkan terjadinya gastritis.

4) Obat Penghilang Nyeri

Konsumsi obat penghilang nyeri, seperti *nonsteroidal antiinflamatory drugs* (NSAIDs) seperti aspirin, ibuprofen dan naproxen

### 5) Konsumsi Alkohol

Mengkonsumsi alkohol secara berlebihan memiliki banyak dampak negatif, termasuk terhadap sistem pencernaan. Alkohol secara langsung mempengaruhi motilitas otot esofagus, yang dapat memperburuk refluks esofagus sehingga dapat meningkatkan resiko pneumonia. Alkohol dapat merusak selaput lendir lambung sehingga dapat menimbulkan peradangan dan pendarahan pada lambung. Minum alkohol dalam jumlah  $> 3$  gelas merupakan faktor pemicu gastritis.

### 6) Konsumsi Kopi

Zat yang terkandung dalam kopi adalah kafein. Kafein dapat menyebabkan stimulasi sistem saraf pusat sehingga dapat meningkatkan aktivitas lambung dan sekresi hormon gastrin pada lambung dan pepsin. Sekresi asam lambung yang meningkat dapat menyebabkan iritasi dan inflamasi pada mukosa lambung sehingga terjadi gastritis.

### 7) Jenis Kelamin

Jenis kelamin berpengaruh terhadap kejadian gastritis, terutama jenis kelamin perempuan. Perempuan lebih mudah menderita gastritis dibandingkan pria dikarenakan tingkat kejadian stres perempuan cenderung lebih tinggi dibanding laki-laki.

## 2.4.6. Manifestasi Klinis

Menurut Saini *et al.* (2020) manifestasi klinis dari gastritis cukup bervariasi. Manifestasi klinis dari gastritis adalah sebagai berikut :

- 1) Anoreksia (nafsu makan buruk)
- 2) Mual dan muntah

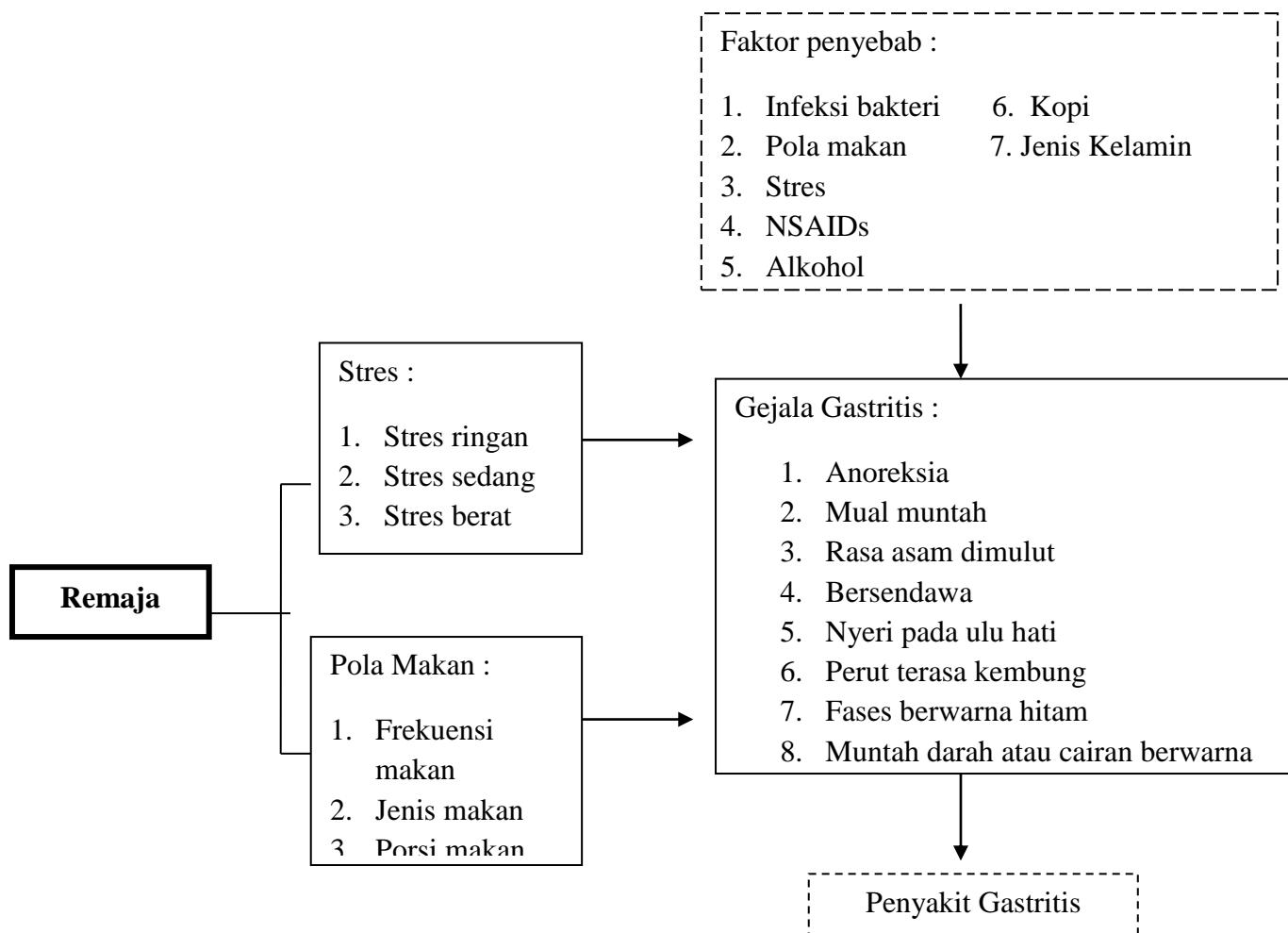
- 3) Rasa asam dimulut
- 4) Bersendawa atau cegukan
- 5) Nyeri pada ulu hati setelah makan
- 6) Sakit kepala
- 7) Perut terasa kembung
- 8) Muntah darah atau cairan berwarna coklat

#### **2.4.7. Pencegahan Gastritis**

Menurut Irianty (2022) agar dapat terhindar dari penyakit gastritis, sebaiknya kita mengontrol semua faktor resiko yang menyebabkan terjadinya gastritis, dengan melakukan tindakan pencegahan seperti dibawah ini :

- 1) Hindari minuman beralkohol karena dapat mengiritasi lambung sehingga terjadi inflamasi
- 2) Hindari merokok karena dapat mengganggu lapisan dinding lambung sehingga lambung mudah mengalami tukak/ulkus.
- 3) Kelola stres psikologi seefesien mungkin
- 4) Hindari makanan pedas
- 5) Berolahraga secara teratur
- 6) Apabila perut mengalami kembung maka kurangi konsumsi makanan tinggi serat, seperti pisang, kentang, dan kacang-kacangan
- 7) Makan dalam porsi sedang tapi sering, berupa makanan lunak dan rendah lemak.

## 2.5. Kerangka Teori



**Gambar 2.2 Kerangka Teori**

(Trisnayanti, 2019)

Keterangan :

[ ] : Variabel yang diteliti

[-----] : Variabel yang tidak diteliti

[ ] : Responden yang diteliti

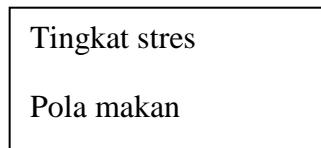
→ : Menyebabkan

## **2.6. Kerangka Konsep**

Kerangka konsep disusun sebagai kerangka kerja dalam melakukan penelitian yang dihubungkan atau dikaitkan dengan variabel-variabel yang diamati melalui penelitian yang dimaksud.

Berdasarkan latar belakang masalah dan tinjauan teori yang telah penulis uraikan sebelumnya, maka skema kerangka konsep peneliti dapat digambarkan sebagai berikut :

**Variabel independen**



**Variabel dependen**



**Gambar 2.3 Kerangka Konsep**

## **2.7. Hipotesis**

Hipotesis penelitian merupakan jawaban sementara dari rumusan masalah penelitian. Hipotesis dibuat berdasarkan teori terkait, belum berdasarkan pada pengamatan yang diperoleh melalui pengumpulan data.

Hipotesis pada penelitian ini, yaitu :

Ha : ada hubungan tingkat stres dan pola makan dengan gejala gastritis pada remaja di SMAN 1 Karangwareng

Ho : tidak ada hubungan tingkat stres dan pola makan dengan gejala gastritis pada remaja di SMAN 1 Karangwareng.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Desain Penelitian**

Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang digunakan sebagai pedoman dalam melakukan proses penelitian. Desain penelitian bertujuan untuk memberi pegangan yang jelas dan terstruktur kepada peneliti dalam melakukan penelitiannya (Sina *et al.*, 2022). Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat kuantitatif dengan desain analitik korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Desain penelitian korelasional bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan tingkat stres dan pola makan terhadap gejala gastritis pada remaja di SMAN 1 Karangwareng.

Penelitian *cross sectional* merupakan penelitian yang dilakukan dalam satu waktu untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen (Abduh *et al.*, 2023). Variabel dependen dari penelitian ini adalah gejala gastritis, sedangkan variabel independen dari penelitian ini adalah tingkat stres dan pola makan.

#### **3.2. Populasi dan Sampel**

##### **3.2.1. Populasi**

Populasi merupakan keseluruhan objek/subjek penelitian yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Amin *et al.*, 2023). Populasi dapat mencakup semua anggota yang memenuhi kriteria atau target tertentu.

Populasi dalam penelitian ini merupakan siswa/siswi kelas XI yang terdiri dari XIA-XID dengan jumlah 344 orang.

### 3.2.2. Sampel

Sampel secara sederhana diartikan sebagai bagian dari populasi yang menjadi sumber data yang sebenarnya dalam suatu penelitian. Sampel dipilih untuk mewakili populasi dan digunakan ketika tidak memungkinkan untuk mempelajari seluruh populasi (Amin *et al.*, 2023).

Penentuan besarnya sampel yang akan diambil ditentukan dengan rumus analitik korelatif ordinal-ordinal, yaitu :

$$n = \left[ \frac{Z\alpha + Z\beta}{0,5 \ln \left( \frac{1+r}{1-r} \right)} \right]^2 + 3$$

Keterangan :

n = Besar sampel

Z $\alpha$  = Deviat baku alfa (Kesalahan tipe I) = 5% = 1,96

Z $\beta$  = Deviat baku beta (Kesalahan tipe II) = 10% = 1,65

r = Koefisien korelasi 0,35

$$n = \left[ \frac{Z\alpha + Z\beta}{0,5 \ln \left( \frac{1+r}{1-r} \right)} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[ \frac{1,96 + 1,65}{0,5 \ln \left( \frac{1+0,35}{1-0,35} \right)} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[ \frac{3,61}{0,5 \ln (2,07)} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[ \frac{3,61}{0,36} \right]^2 + 3$$

$$n = [10,02]^2 + 3$$

$$n = 100,4 + 3$$

$$n = 103,4 = 104$$

Berdasarkan hasil perhitungan sampel diatas, jumlah sampel minimal yang diperlukan adalah 104 orang. Dari 104 responden tersebut dilakukan pengambilan sampel dengan teknik *Probability Sampling* yaitu *Stratified Random Sampling* dengan menggunakan rumus Proportionate :

$$ni = \frac{Ni}{N} \times n$$

ni : Jumlah sampel menurut strata

n : Jumlah sampel seluruhnya

Ni : Jumlah populasi menurut strata

N : Jumlah populasi seluruhnya

Penentuan besar sampel pada setiap kelas yaitu :

**Tabel 3.1 Sampel**

Kelas	Jumlah siswa	Sampel yang diambil
XI A1	34	11
XI A2	35	11
XI A3	35	11
XI B1	34	11
XI B2	35	11
XI B3	35	11
XI C1	34	11
XI C2	34	11
XI D1	34	11
XI D2	34	11
Jumlah	344	110

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasi, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi maupun kriteria eksklusi.

a) Kriteria Inklusi

- 1) Siswa/siswi kelas XI SMAN 1 Karangwareng

b) Kriteria Eksklusi

- 1) Siswa/siswi kelas XI SMAN 1 Karangwareng yang tidak bersedia menjadi responden dan yang tidak bersedia menandatangani informed consent.

### **3.2.3. Sampling**

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2015). Sampel dalam penelitian ini adalah siswa/siswi SMAN 1 Karangwareng kelas XI. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Probability Sampling* dengan teknik *Stratified Random Sampling*. *Stratified Random Sampling* adalah dimana populasi dibagi menjadi strata (atau subkelompok) dan sampel acak diambil dari setiap subkelompok (Firmansyah & Dede, 2022).

Setelah jumlah sampel pada masing-masing tingkatan ditetapkan, selanjutnya sampel dipilih secara acak dengan mengundi nomor absen dan kelas yang ditulis pada secerik kertas, dilipat dan diambil secara acak. Sampel yang muncul berdasarkan nomor absen dan kelas dicatat sebagai calon responden.

### **3.3. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini telah dilaksanakan di SMAN 1 Karangwareng Kabupaten Cirebon 2024.

### **3.4. Waktu Penelitian**

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Mei-Agustus 2024.

### **3.5. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian adalah setiap karakteristik, jumlah, atau kuantitas yang dapat dikukur atau dihitung. Variabel juga dapat disebut sebagai item data (Kusumawaty *et al.*, 2022).

#### **3.5.1. Variabel independen**

Variabel independen atau variabel bebas didefinisikan sebagai variabel yang memengaruhi dan menjadi penyebab perubahan dari variabel terikat (Adipura *et al.*, 2021). Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu tingkat stres dan pola makan

#### **3.5.2. Variabel dependen**

Variabel dependen atau variabel terikat adalah variabel yang pada umumnya dilakukan pengamatan atau diukur (Adipura *et al.*, 2021). Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu gejala gastritis.

### 3.6. Definisi Operasional

**Tabel 3.2 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Tingkat Stres	Stres adalah reaksi seseorang baik secara fisik maupun emosional apabila terjadi perubahan dari lingkungan yang mengharuskan seseorang menyesuaikan diri	Check list	Kuesioner <i>Perceived Stress Scale (PSS-10)</i>	Rendah (skor 1- 13) Tinggi (skor 14 - $\geq 27$ )	Ordinal
Pola Makan	Pola makan merupakan kebiasaan dalam mengonsumsi makanan yang dapat mempengaruhi status gizi	Check list	Kuesioner pola makan	Pola makan baik < 43,47 Pola makan tidak baik $> 43,47$	Ordinal
Gejala Gastritis	Gastritis adalah inflamasi mukosa lambung yang bersifat akut, kronik difus atau lokal. Karakteristik dari peradangan ini antara lain anoreksia, rasa penuh atau tidak nyaman pada epigastrium, mual, dan muntah	Check list	Kuesioner gejala gastritis	Tidak mengalami gejala gastritis $< 44$ Mengalami gejala gastritis $> 44$	Ordinal

### **3.7. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengamati dan menggambarkan fenomena dengan cara menyediakan data yang dapat dianalisis. Cara ini dilakukan untuk memperoleh data yang objektif yang diperoleh untuk menghasilkan kesimpulan penelitian yang objektif pula (Kusumawaty *et al.*, 2022). Jenis instrumen pada penelitian ini adalah kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang berhubungan dengan variabel-variabel yang diteliti. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *Perceived Stress Scale (PSS-10)*, kuesioner pola makan, dan kuesioner gejala gastritis. Kuesioner penelitian terdiri dari pertanyaan untuk mendapat gambaran mengenai pola makan, tingkat stres, dan gejala gastritis pada responden. Kuesioner dibuat dengan menyesuaikan tujuan penelitian yang merujuk pada kerangka konsep dan teori penelitian.

### **3.8. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas**

Uji validitas instrument merupakan alat ukur yang digunakan untuk menunjukkan ketepatan dan kesesuaian antara data yang akan diteliti. Menurut Nursalam (2015) menyatakan bahwa prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data.

Uji reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan Nursalam (2015). Dengan menggunakan instrumen yang valid dan reliabel dalam pengumpulan data, maka diharapkan hasil penelitian

akan menjadi valid dan reliabel. Jadi instrumen yang valid dan reliabel merupakan syarat mutlak untuk mendapatkan hasil penelitian yang valid dan reliabel (Sugiyono, 2013).

Terdapat 3 kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu kuesioner pola makan, kuesioner *Perceived Stress Scale (PSS-10)*, dan kuesioner gejala gastritis. Kuesioner PSS-10 merupakan kuesioner tersatandar dan baku sehingga tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Untuk mengukur variabel pola makan, peneliti menggunakan kuesioner pola makan dengan total 16 pertanyaan yang telah dilakukan uji oleh (Rodliya, 2021). Hasil uji validitas untuk kuesioner pola makan diperoleh dari r hitung 0,353-0,784 item pertanyaan valid, jika r hitung lebih besar dari r tabel yaitu 0,339 dengan demikian kuesioner pola makan dikatakan valid.

Hasil reliabilitas pada penelitian ini dilihat dari nilai *Cronbach's Alpha*. Dan hasil uji reliabilitas untuk kuesioner pola makan yang sudah valid menunjukkan nilai alpha 0,863 (Rodliya, 2021). Dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa kuesioner pola makan telah terbukti layak untuk digunakan atau sudah reliabel.

Pada penelitian ini digunakan uji validitas terhadap gejala gastritis dengan menggunakan 14 item pertanyaan yang diuji oleh (Rodliya, 2021). Hasil uji validitas untuk kuesioner gejala gastritis diperoleh r hitung 0,536-0,835 item pertanyaan valid, jika r hitung lebih besar dari r tabel yaitu 0,339 dengan demikian kuesioner gejala gastritis dikatakan valid.

Penelitian ini menggunakan uji reliabilitas dengan rumus *Cronbach's Alpha*, jika didapatkan nilai *Cronbach's Alpha*  $> 0,60$  maka dikatakan

reliabel. Hasil uji reliabilitas pada pertanyaan gastritis dengan jumlah 14 pertanyaan didapatkan nilai Cronbach's Alpha 0,928. Dari penelitian tersebut menunjukan bahwa kuesioner telah terbukti layak untuk digunakan atau sudah reliabel.

### **3.9. Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2015). Menurut Sugiyono (2013) terdapat dua jenis pengumpulan data berdasarkan dengan sumbernya yaitu sumber data primer dan sekunder. Data primer yaitu data yang bisa di dapatkan dengan beberapa cara misalnya kuesioner, wawancara atau survei dan data sekunder yaitu data yang di dapat dari penelitian sebelumnya. Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini berupa data primer dan data sekunder.

#### **3.9.1. Alat Pengumpulan Data**

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner merupakan form yang berisikan pertanyaan-pertanyaan yang telah ditentukan dan digunakan untuk mengumpulkan informasi (data) tentang responden sebagai bagian dari sebuah survei.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu kuesioner *Perceived Stress Scale (PSS-10)*, pola makan dan berisikan pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan kejadian gastritis. Dalam penelitian ini kuesioner terdiri dari 3 bagian.

1) Kuesioner *Perceived Stress Scale (PSS-10)*

Kuesioner *Perceived Stress Scale (PSS-10)* merupakan pertanyaan untuk mengukur tingkat stres dan mengetahui penyebab stres yang dapat berpengaruh pada kondisi fisik. Kuesioner *Perceived Stress Scale (PSS-10)* terdiri dari sepuluh pertanyaan yang mencakup dua faktor, yaitu faktor *perceived helplessness* (ketidakberdayaan yang dirasakan) dan faktor *perceived self efficacy* (efikasi diri yang dirasakan). Faktor *perceived helplessness* dibuat dari pertanyaan yang diutarakan secara negatif, yaitu pertanyaan nomor 1, 2, 3, 6, 9, dan 10. Faktor *perceived self-efficacy* dibuat dari pertanyaan yang diutarakan secara positif, yaitu pertanyaan nomor 4, 5, 7, dan 8. Pertanyaan negatif memiliki 5 skala penilaian, yaitu tidak pernah= skor 0, hampir tidak pernah= skor 1, kadang-kadang= skor 2, sering= skor 3, dan sangat sering= skor 4, nilai skor dibalik untuk pertanyaan positif. Tingkat stres akan diketahui setelah menjumlahkan seluruh skor dari jawaban pada kuesioner *Perceived Stress Scale (PSS-10)*. Total skor rata-rata 13 menunjukkan stres masih dalam batas normal, skor 14-26 menunjukkan stres sedang, dan skor lebih dari 27 menunjukkan stres berat.

2) Kuesioner pola makan

Kuesioner pola makan merupakan pertanyaan pola makan yang diambil dari penelitian terdahulu yang berkaitan dengan pola makan terdiri dari 16 pertanyaan dengan menggunakan skala likert. Pertanyaan tersebut terdiri dari 5 pertanyaan mengenai frekuensi makan, 4

pertanyaan mengenai porsi makan, 5 pertanyaan mengenai jenis makanan yang memicu timbulnya gejala gastritis, dan 2 pertanyaan mengenai konsumsi air minum. Pertanyaan negatif memiliki 4 skala penilaian, yaitu tidak pernah: 1 point, kadang-kadang (1 kali/minggu): 2 point, sering (2-3 kali/minggu): 3 point, dan sangat sering (> 4 kali/minggu): 4 point, skor dibalik untuk pertanyaan positif.

Dikategorikan menjadi pola makan baik dan pola makan tidak baik

### 3) Kuesioner Gejala Gastritis

Kuesioner Gejala Gastritis merupakan pertanyaan tentang gejala penyakit gastritis. Kuesioner gejala gastritis berisi 14 pertanyaan dengan menggunakan skala likert. Pertanyaan tersebut terdiri dari 7 pertanyaan mengenai gejala umum gastritis, 3 pertanyaan mengenai gejala gastritis yang muncul ketika mengkonsumsi makanan tertentu, dan 5 pertanyaan mengenai gejala yang muncul berdasarkan waktu makan. Skala penilaian tersebut adalah tidak pernah: 1 point, kadang-kadang (1 kali/minggu): 2 point, sering (2-3 kali/minggu): 3 point, dan sangat sering (> 4 kali/minggu): 4 point. Dikategorikan menjadi tidak mengalami gejala gastritis dan mengalami gejala gastritis. Kisi-kisi kuesioner dapat dilihat pada Tabel 3.3

**Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner**

Variabel	Indikator	Pertanyaan positif	Pertanyaan negatif	Jumlah
Tingkat stres	<i>Perceived helplessness</i>		1,2,3,6,9,10	6
	<i>Perceived self efficacy</i>	4,5,7,8		4
Pola makan	Frekuensi makan	1,2,4,5	3	5
	Porsi makan	6, 9	7,8	4
	Jenis makanan yang memicu timbulnya gejala gastritis		10,11,12,13, 14	5
	Konsumsi air putih	15	16	2
Gejala Gastritis	Gejala umum		1,2,3,4,5,6,7	7
	Gejala yang muncul ketika mengkonsumsi makanan tertentu		8,9,10	3
	Gejala yang muncul berdasarkan waktu makan		11,12,13,14	4
			Total	40

### 3.10. Tahap Alur Penelitian

- 1) Mengajukan surat izin penelitian dari Universitas Muhammadiyah Cirebon kepada SMAN 1 Karangwareng.
- 2) Setelah mendapat surat izin, kemudian peneliti menyerahkan surat penelitian kepada Kepala sekolah SMAN 1 Karangwareng. Kemudian akan mendapatkan persetujuan dan mendapat surat balasan untuk melakukan penelitian.
- 3) Mengajukan pendataan identitas pada responden penelitian di SMAN 1 Karangwareng
- 4) Setelah responden dipilih sesuai kriteria, peneliti menyampaikan penelitian yang akan dilakukan meliputi tujuan, manfaat dan metode penelitian.

- 5) Menjelasan kepada calon responden mengenai tata cara pengisian lembar persetujuan (informed consent) apabila calon responden setuju menjadi subjek penelitian
- 6) Setelah mendapatkan penjelasan dan persetujuan, responden menandatangani lembar persetujuan
- 7) Mejelaskan tata cara pengisian kuesioner kepada responden
- 8) Peneliti meminta responden untuk mengisi kuesioner dan menyerahkan kuesioner pada saat itu. Responden diberi waktu untuk mengisi kuesioner 10-15 menit
- 9) Mengingatkan responden untuk memeriksa kuesioner dan memastikan semua item telah diisi
- 10) Mengolah data dan menganalisis data sesuai uji statistik yang ditetapkan peneliti.

### **3.11. Pengolahan Data**

Pengolahan data adalah proses pengambilan data dari setiap variabel penelitian yang siap untuk dianalisis. Pengolahan data meliputi Pengeditan data (*Editing*), pembuatan kode (*coding*), dan tampilan data serta data lengkap diambil dari setiap objek dari setiap variabel yang diselidiki (Kusumawaty *et al.*, 2022). Pengolahan data bertujuan untuk mengubah data menjadi informasi. Informasi yang diperoleh digunakan untuk proses pengambilan keputusan, terutama dalam hipotesis. Setelah data terkumpul, dilakukan pengolahan data dengan cara perhitungan statistik untuk menentukan besarnya hubungan tingkat stres dan pola makan terhadap

kejadian gastritis pada remaja. Langkah-langkah untuk menganalisis data sebagai berikut :

1) Pemeriksaan data (*Editing*)

Editing adalah proses meninjau data survei dan membuat penyesuaian yang diperlukan untuk memudahkan proses pengkodean dan pengolahan data menggunakan teknik statistik. Tujuan penyusunan data tersebut adalah untuk memastikan integritas dan konsistensi terkini dari data penelitian dalam proses analisis (Kusumawaty *et al.*, 2022).

2) Pembuatan kode (*Coding*)

Coding adalah proses mengidentifikasi data penelitian dan mengklasifikasikannya ke dalam karakter numerik atau simbolik. Peneliti memberikan kode pada setiap pernyataan kuesioner yang diteliti dalam bentuk angka untuk mempermudah pengolahan data.

a) Pada pernyataan lembar kuesioner

1) Tingkat stres

Kode 1 = Normal, kode 2 = sedang, kode 3 = berat

2) Pola makan

Kode 1 = baik, kode 2 = tidak baik

3) Gejala gastritis

Kode 1 = tidak ada gejala, kode 2 = ada gejala

### 3) Tabulasi Data (*Tabulating*)

Tabulasi data adalah kegiatan memasukan data ke dalam tabel atau database komputer baik tabel untuk data mentah maupun tabel kerja untuk menghitung data tertentu secara statistik.

### 4) Pembersihan Data (*Cleaning*)

Pembersihan data adalah pengecekan kembali data yang sudah dientry agar data terbebas dari kesalahan. Setelah dilakukan *cleaning* dan tidak ditemukan missing data, maka peneliti melanjutkan dengan analisa data.

## 3.12. Analisis Data

### 3.12.1. Analisis Univariat

Analisis univariat atau biasa juga disebut analisis deskriptif merupakan suatu teknik analisis data terhadap satu variabel secara mandiri, tiap variabel dianalisis tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya. Tujuannya adalah untuk menggambarkan kondisi fenomena yang dikaji. Model analisis univariat dapat berupa menampilkan data hasil pengklasifikasian atau penggolongan suatu data berupa angka hasil pengukuran, ukuran tendensi sentral, ukuran dispersi/deviasi/variability, atau penyajian data (Senjaya *et al.*, 2022).

Analisis deskriptif dibagi menjadi dua bagian, yaitu deskriptif kualitatif yang mencakup penggambaran atau deskripsi dari data kualitatif seperti frekuensi, distribusi dan persentase tingkat stres, pola makan dan gejala gastritis pada remaja di SMAN 1 Karangwareng dan deskriptif kuantitatif berupa statistik mean, median, nilai terendah (minimum) dan tertinggi

(maksimum) dari tingkat stres, pola makan dan gejala gastritis pada remaja di SMAN 1 Karangwareng.

### **3.12.2. Analisis Bivariat**

Analisis bivariat adalah metode statistik yang digunakan untuk menguji hubungan antara dua variabel dalam satu waktu (Azizah, 2023). Pada penelitian ini analisa bivariat digunakan untuk menguji hubungan penelitian, yaitu variabel independen (tingkat stres dan pola makan) dengan variabel dependen (gejala gastritis). Untuk menentukan jenis uji yang digunakan, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov*.

Analisis yang digunakan untuk menguji hipotesis dengan menetukan variabel dependen (tingkat stres dan pola makan) dan variabel independen (gejala gastritis) adalah dengan menggunakan uji *Chi Square*. Halim & Syumarti (2023), menuliskan syarat-syarat yang harus diperhatikan pada uji *Chi Square*, yaitu :

- 1) Besar sampel sebaiknya  $> 40$
- 2) Tidak boleh ada cell dengan frekuensi kenyataan (O) yang nilainya nol.
- 3) Frekuensi harapan (E) yang nilainya  $< 5$  tidak boleh melebihi 20% jumlah *cell*, sehingga:
  - a. Tabel 2 x 2 : tidak boleh ada satupun *cell* dengan  $E < 5$
  - b. Tabel 2 x K : maka jumlah cell dengan *Expected Count*  $< 5$  tidak boleh lebih dari 20% dari total jumlah cell.

### **3.13. Etika Penelitian**

Etika penelitian merupakan hal yang menjadi pertimbangan dan hal mutlak yang harus di pahami. Etika penelitian merupakan kriteria penting untuk menentukan mutu sebuah riset. Peneliti memiliki tanggung jawab untuk menghasilkan penelitian yang bisa membawa manfaat bagi masyarakat dan tidak membawa dampak sosial yang merugikan. Menurut Haryani & Setyobroto (2022) setiap penelitian kesehatan yang mengikuti sertakan manusia sebagai subjek penelitian wajib didasarkan pada tiga prinsip etik sebagai berikut :

- 1. Menghormati individu (*Respect for persons*)**

Hal ini bertujuan menghormati otonomi untuk mengambil keputusan mandiri (*self determination*) dan melindungi kelompok-kelompok dependent (tergantung) atau rentan (*vulnerable*) dari penyalahgunaan (*harm and abuse*). Dalam penelitian ini, peneliti telah menghormati dan menghargai kebebasan responden dalam mengambil keputusan. Strategi yang dilakukan untuk menjamin otonomi responden adalah dengan memberikan *inform consent* sebelum dilakukan pengumpulan data dan tidak ada paksaan dari peneliti.

- 2. *Beneficience and Non Maleficence***

Sebuah penelitian hendaknya memberikan manfaat bagi masyarakat umum, khususnya pada subjek penelitian dan meminimalisir dampak kerugian bagi subjek penelitian. Selain itu, penelitian yang dilakukan tidak membahayakan responden, melainkan memberikan

manfaat bagi responden maupun masyarakat umum mengenai dampak tingkat stres dan pola makan yang tidak baik terhadap penyakit gastritis.

### 3. Prinsip etika keadilan (*Justice*)

Dalam penelitian ini, peneliti telah memperlakukan semua responden dengan adil, tanpa membeda-bedakan satu sama lain. peneliti akan memperlakukan responden sesuai dengan desain peneliti dan tujuan penelitian, memberikan hak yang sama dan menjaga privasi responden.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Hasil Penelitian**

##### **4.1.1. Hasil Analisis Univariat**

###### **4.1.1.1. Tingkat Stres Remaja di SMAN 1 Karangwareng**

**Tabel 4.1**

###### **Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Stres Pada Remaja di SMAN 1 Karangwareng (n=110)**

	<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Tingkat Stres</b>	Rendah	10	9,1
	Tinggi	100	90,9
<b>Total</b>		110	100,0

Tabel 4.1 menunjukkan hasil kuesioner PSS. Tabel tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami stres tinggi, yaitu sebanyak 100 responden (90,9%), dan 10 responden (9,1%) berada pada kategori stres rendah.

###### **4.1.1.2. Pola Makan Remaja di SMAN 1 Karangwareng**

**Tabel 4.2**

###### **Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Makan Pada Remaja di SMAN 1 Karangwareng (n=110)**

	<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Pola Makan</b>	Baik	54	49,1
	Tidak baik	56	50,9
<b>Total</b>		110	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukan bahwa mayoritas pola makan remaja berada pada kategori pola makan tidak baik yaitu sebanyak 56 responden (50,9%) dan pada kategori pola makan baik yaitu sebanyak 54 responden (49,1%). Nilai minimum pada pola makan adalah 24 dan nilai maximum 60 dan diperoleh nilai mean sebesar 43,47.

#### **4.1.1.3. Gejala Gastritis Remaja di SMAN 1 Karangwareng**

**Tabel 4.3**

#### **Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Stres Pada Remaja di SMAN 1 Karangwareng (n=110)**

Gejala Gastritis	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
	Ada	55	50,0
	Tidak ada	55	50,0
	Total	110	100

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukan bahwa responden yang memiliki gejala gastritis sebanyak 55 responden atau 50% dari jumlah seluruh responden. Responden yang tidak memiliki gejala gastritis sebanyak 55 responden atau 50%. Nilai maksimum pada gejala gastritis adalah 47, nilai minimum adalah 22 dan diperoleh nilai median yaitu 31,50

#### **4.1.2. Hasil Analisis Bivariat**

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen yaitu tingkat stres dan pola makan dengan gejala gastritis pada remaja.

**Tabel 4.4  
Uji Normalitas**

Variabel	Nilai Signifikan	Keterangan
Tingkat Stres	0,066	Berdistribusi normal
Pola Makan	0,200	Berdistribusi normal
Gejala Gastritis	0,003	Berdistribusi tidak normal

Berdasarkan tabel diatas setelah dilakukan uji normalitas dengan menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan bahwa secara keseluruhan, data tersebut berdistribusi tidak normal.

##### **4.1.2.1. Hubungan Tingkat Stres dengan Gejala Gastritis Pada Remaja Di SMAN 1 Karangwareng**

**Tabel 4.5**

**Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Stres Dengan Gejala Gastritis Pada Remaja di SMAN 1 Karangwareng (n=110)**

Tingkat Stres	Gejala Gastritis				Total	$\rho$		
	Tidak Ada		Ada					
	f	%	f	%				
Rendah	8	7,3	2	1,8	10	9,1		
Tinggi	47	42,7	53	48,2	100	90,9		
Total	55	50,0	55	50,0	110	100		

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami stres tinggi, yaitu sebanyak 100 responden (90,9%), 47 (42,7%) di antaranya tidak memiliki gejala gastritis dan 53 (48,2%)

sisanya memiliki gejala gastritis. Responden yang memiliki tingkat stres dalam kategori rendah sebanyak 10 responden (9,1%), 2 (1,8%) diantaranya memiliki gejala gastritis, sedangkan 8 (7,3%) sisanya tidak memiliki gejala gastritis.

Uji bivariat yang digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan gejala gastritis adalah uji *Chi Square*. Hasil uji *Chi square* antara tingkat stres dengan gejala gastritis menunjukkan nilai  $\rho$  sebesar  $0,047 < 0,05$  yang menandakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan gejala gastritis pada remaja di SMAN 1 Karangwareng

#### **4.1.3.2. Hubungan Pola Makan dengan Gejala Gastritis Pada Remaja Di SMAN 1 Karangwareng**

**Tabel 4.6**

**Tabulasi Silang Hubungan Pola Makan Dengan Gejala Gastritis Pada Remaja di SMAN 1 Karangwareng (n=110)**

Pola Makan	Gejala Gastritis				Total	$\rho$		
	Tidak Ada		Ada					
	f	%	f	%				
<b>Baik</b>	35	31,8	19	17,3	54	49,1		
<b>Tidak Baik</b>	20	18,2	36	32,7	56	50,9		
<b>Total</b>	55	50,0	55	50,0	110	100		

Berdasarkan Tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki pola makan tidak baik mengalami gejala gastritis. Responden yang memiliki pola makan baik sebanyak 54 responden, 35 (31,8%) diantaranya tidak memiliki gejala gastritis dan 19 (17,3%) lainnya mengalami gejala gastritis. Sebanyak 56 responden

memiliki pola makan tidak baik, 20 (18,2%) di antaranya tidak mengalami gejala gastritis, sedangkan 36 (32,7%) lainnya mengalami gejala gastritis.

Uji SPSS yang digunakan untuk mengetahui hubungan pola makan dengan gejala gastritis adalah uji *Chi square*. Hasil uji *Chi square* antara pola makan dengan gejala gastritis menunjukkan nilai  $\rho$  sebesar  $0,002 < 0,05$  yang menandakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan gejala gastritis pada remaja di SMAN 1 Karangwareng.

## 4.2. Pembahasan

### 4.2.1. Analisis Univariat

#### 1) Tingkat Stres Pada Remaja Di SMAN 1 Karangwareng

Stres adalah sebuah masalah yang timbul ketika terjadi ketidakseimbangan antara tuntutan yang diberikan oleh lingkungan dengan kemampuan individu untuk memenuhi tuntutan tersebut, yang dapat mengakibatkan gangguan baik secara fisik maupun psikologis (Sriati *et al.*, 2020). Penyebab stres pada remaja dapat muncul akibat dari berbagai hal seperti stres pada sekolah, stres sosial dan stres keluarga (Gusti *et al.*, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian dari 110 responden di SMAN 1 Karangwareng, peneliti mengukur tingkat stres responden menggunakan kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS-10) yang berisi 10 pertanyaan. Dari hasil analisis tingkat stres didapatkan mayoritas responden yang termasuk dalam kategori stres tinggi sebanyak 100

responden (90,9%). Hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti kepada responden berdasarkan hasil kuesioner, sebagian besar responden sering merasa mudah kecewa, gelisah, mudah marah, mudah tersinggung yang termasuk dalam kategori stres sedang. Dimana semakin tinggi tingkat stres maka semakin rentan terkena gastritis (Putri *et al.*, 2023).

Menurut Hastuti & Baiti (2019), masa remaja merupakan masa terjadinya perubahan baik secara fisik maupun emosional. Hal ini yang menyebabkan remaja mudah bergejolak dengan hal-hal atau perubahan yang terjadi di sekitarnya. Dampak dari pergolakan emosi akan menyebabkan minimnya kemampuan remaja untuk mengontrol emosi sehingga beresiko mengalami stres. Usia remaja merupakan usia yang banyak disibukkan dengan banyaknya tugas, aktivitas, organisasi dan kegiatan lainnya diluar sekolah yang beresiko membuat remaja mengalami peningkatan tingkat stres (Suwindri *et al.*, 2021). Terdapat dua faktor yang menjadi penyebab terjadinya stres pada remaja yaitu faktor internal yang berasal dari dalam diri sendiri, seperti kondisi fisik, motivasi serta tipe kepribadian dan faktor eksternal seperti lingkungan, keluarga atau faktor akademis (Dafiq *et al.*, 2023).

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Agustanadea *et al.*, (2019), menunjukan bahwa tingkat stres yang paling banyak dialami oleh responden yaitu tingkat stres sedang (85,0%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Rita & Annica, (2020) menunjukan hasil

bahwa sebanyak (50%) responden mengalami stres sedang, (30%) stres ringan, (20%) stres berat yang artinya banyak sekali remaja yang tidak mengelola stres dengan baik, dimana hal tersebut dapat menjadi pemicu kekambuhan penyakit.

## 2) Pola Makan Pada Remaja Di SMAN 1 Karangwareng

Pola makan merupakan suatu gambaran cara atau perilaku yang diterapkan seseorang atau sekelompok orang dalam memilih atau menggunakan makanan yang dikonsumsi setiap hari (Sumbara, 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di SMAN 1 Karangwareng kepada 110 responden melalui pengisian kuesioner pola makan yang terdiri dari 16 butir pertanyaan memiliki dua kategori, yaitu pola makan baik dan pola makan tidak baik. Pada hasil analisis univariat kuesioner pola makan, mayoritas responden termasuk dalam kategori pola makan tidak baik sebanyak 56 responden (50,9%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Andreas *et al.*, (2023). didapatkan hasil bahwa pola makan tidak baik banyak dialami oleh remaja yaitu sebanyak 41 responden (54,7%) dan pola makan baik sebanyak 34 responden (45,3%). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Herliyanti *et al.*, (2023) menyatakan bahwa dari total 32 responden, 21 responden (65,6%) mengalami pola makan tidak baik dan 11 responden (34,4%) mengalami pola makan baik.

Menurut Triwahyuningsih *et al.*, (2023) menyatakan bahwa remaja lebih rentan mengalami pola makan buruk karena beberapa faktor. Salah satunya adalah faktor gaya hidup dan lingkungan. Faktor

gaya hidup seperti citra tubuh dan aktivitas fisik akan mempengaruhi jumlah konsumsi makanan dan asupan nutrisi. Faktor lingkungan juga mempunyai peran penting dalam membentuk pola makan remaja, antara lain adalah pengaruh teman sabaya, trend makanan cepat saji, dan gaya hidup modern sering kali mempengaruhi pilihan makanan remaja. Remaja terbiasa memilih makanan apa yang mereka suka contohnya adalah makanan cepat saji yang cenderung mengandung lemak, gula, garam, dan rendah serat, makanan pedas, asam, hingga alkohol. Hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan remaja tentang perilaku makan sehat sehingga remaja cenderung memiliki perilaku makan yang buruk.

### 3) Gejala Gastritis Pada Remaja Di SMAN 1 Karangwareng

Gastritis merupakan suatu keadaan terjadinya inflamasi pada mukosa lambung yang bersifat akut, kronik difus atau lokal. Munculnya gastritis dapat dikenali dengan gejala-gejala klinis seperti anoreksia (nafsu makan buruk), mual dan muntah, perut terasa kembung, nyeri pada ulu hati hingga muntah darah. Gejala gastritis disebabkan oleh banyak faktor salah satunya yaitu pola makan yang kurang baik dan tingkat stres yang berlebihan (Artini *et al.*, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di SMAN 1 Karangwareng kepada 110 responden menggunakan kuesioner gejala gastritis dengan 14 butir pertanyaan yang dibagi menjadi dua kategori yaitu ada gejala dan tidak ada gejala didapatkan hasil analisis univariat bahwa responden yang termasuk dalam kategori ada gejala sebanyak 55 responden (50,0%) dan 55 responden (50,0%) lainnya termasuk dalam

kategori tidak ada gejala gastritis. Jawaban kuesioner gejala gastritis menunjukan bahwa responden yang termasuk dalam kategori ada gejala gastritis berdasarkan indikator gejala umum mayoritas memiliki gejala seperti nyeri pada bagian ulu hati, mengalami penurunan nafsu makan, perut terasa nyeri ketika mengkonsumsi makanan pedas. Responden yang termasuk dalam kategori tidak ada gejala gastritis sebagian besar masih merasakan nyeri ketika makan makanan pedas.

Hasil kuesioner gejala gastritis pada penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Noviyanti (2020), didapatkan hasil yaitu kejadian gastritis di SMU Muhammadiyah 3 Masaran Jawa Tengah sebanyak 27 responden (51,9%) ini dikarenakan pola makan yang kurang baik dan mudah cemas sehingga banyak responden yang menderita gastritis. Penelitian lain yang dilakukan oleh Ratukore *et al.*, (2022) didapatkan hasil bahwa kejadian gastritis banyak dialami oleh remaja yaitu sebanyak 78 responden (60,0%) memiliki gastritis dan sebanyak 52 responden tidak memiliki gastritis.

Penyakit gastritis masih dianggap remeh oleh sebagian individu, padahal jika terus dibiarkan penyakit ini akan mengakibatkan rusaknya fungsi lambung, gangguan gizi, komplikasi, bahkan dapat mengakibatkan kematian. Remaja merupakan generasi penerus bangsa yang harus diperhatikan kondisi kesehatannya. Namun faktanya seiring perkembangan teknologi dan pergeseran jenis dan pola makanan serta tingginya tingkat stres, banyak usia remaja yang terserang gastritis

dikarenakan seringkali mengabaikan kondisi kesehatan (Wahab *et al.*, 2022).

Menurut Elys (2022), kejadian gastritis pada remaja meningkat umumnya dipengaruhi oleh pengaturan pola makan yang tidak sehat dan pemilihan makanan yang kurang bergizi. Gastritis umumnya paling sering menyerang usia produktif. Pada usia produktif rentan terkena gejala gastritis karena tingkat kesibukan serta gaya hidup yang kurang memperhatikan kesehatan serta stres yang mudah terjadi akibat pengaruh dari faktor lingkungan (Putri *et al.*, 2023).

#### **4.2.2. Analisis Bivariat**

##### **1) Hubungan Tingkat Stres Dengan Gejala Gastritis Pada Remaja Di SMAN 1 Karangwareng**

Berdasarkan hasil tabel silang hubungan tingkat stres dengan gejala gastritis pada remaja di SMAN 1 Karangwareng di ketahui dari 110 responden terdapat 100 responden (90,9%) mengalami stres dengan kategori tinggi, 47 responden (42,7%) diantaranya tidak mengalami gejala gastritis dan 53 responden (48,2%) mengalami gejala gastritis. Dari analisis menunjukkan bahwa stres dapat memicu terjadinya gastritis. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan analisis uji *Chi square* menunjukkan bahwa nilai  $\rho$  sebesar  $0,047 < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan tingkat stres dengan gejala gastritis pada remaja di SMAN 1 Karangwareng.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saraswati *et al.*, (2022) dengan judul “Hubungan Tingkat Stres dengan

Gejala Gastritis Pada Mahasiswa Tingkat IV". Hasil penelitiannya menunjukkan sebanyak 54 responden (80,6%) mengalami stres sedang mayoritas mengalami gastritis. Dari hasil analisis didapatkan nilai *p-value*  $0,000 < 0,05$  yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan gejala gastritis. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Arifiansyah *et al.*, (2022), menunjukan bahwa mayoritas santri merasakan stres serta mengalami kekambuhan gastritis (50,0%) dengan hasil uji *Chi square* diperoleh *p-value*  $0,000 < \alpha 0,05$  sehingga disimpulkan bahwa adanya hubungan antara tingkat stres dengan kekambuhan gastritis pada santri Pondok Pesantren X Kudus.

Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Purbaningsih (2020), yang mengungkapkan bahwa stres dapat memicu peningkatan produksi hormon adrenalin yang menyebabkan peningkatan produksi asam lambung secara berlebih, sehingga dapat terjadi peradangan pada lambung dan menyebabkan gastritis. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya gastritis adalah stres. Stres yang tejadi terus menerus dapat meningkatkan produksi asam lambung sehingga menyebabkan luka lambung semakin luas.

Menurut Suwindri *et al.*, (2021) menyatakan bahwa ketika seseorang mengalami stres berat, kelenjar air liur akan menghentikan aliran air liur, atau dalam kasus lain dapat mengalirkan secara berlebih. Lambung akan meningkatkan asamnya sehingga menimbulkan zat asam, rasa mual, dan luka. Produksi asam lambung akan meningkat pada keadaan stres, misalnya beban kerja berat, cemas, atau terburu-buru.

Kadar asam lambung yang meningkat dapat mengiritasi mukosa lambung dan jika hal ini dibiarkan maka akan menyebabkan terjadinya gastritis.

Pada penelitian ini, penulis berpendapat bahwa faktor psikologis khususnya stres mempunyai peran penting dalam mempengaruhi kondisi fisik seperti gastritis. Penulis melihat bahwa temuan ini menggarisbawahi pentingnya penanganan stres secara proaktif dalam populasi remaja mengingat remaja berada pada tahap perkembangan yang rentan terhadap tekanan emosional, intervensi yang mencakup aspek psikologis, seperti konseling atau menajemen stres dapat menjadi upaya yang efektif untuk mengurangi kejadian gastritis.

## 2) Hubungan Pola Makan Dengan Gejala Gastritis Pada Remaja Di SMAN

### 1 Karangwareng

Berdasarkan hasil tabel silang hubungan pola makan dengan gejala gastritis pada remaja di SMAN 1 Karangwareng menunjukan bahwa dari 110 responden didapatkan hasil 56 responden (50,9%) memiliki pola makan tidak baik, 20 (18,2%) di antaranya tidak mengalami gejala gastritis, sedangkan 36 (32,7%) lainnya mengalami gejala gastritis.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan analisis uji *Chi square* didapatkan nilai  $\rho$  sebesar  $0,002 < 0,05$ , sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan antara pola makan dengan gejala gastritis pada remaja di SMAN 1 Karangwareng. Hasil penelitian menunjukan bahwa pola makan sangat berpengaruh terhadap gejala

gastritis. Hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti berdasarkan kuesioner pola makan menunjukkan bahwa responden sering tidak makan 3 kali sehari, jadwal makan yang tidak teratur, serta jenis makanan yang cenderung mengakibatkan munculnya gejala gastritis seperti makanan asam, pedas, dan makanan instan.

Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Apriyani *et al.*, (2021) yang memaparkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan gastritis pada remaja di SMAN 1 Muaragembong dengan  $\rho$   $0,000 < \alpha 0,05$ . Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Arianto & Aminah (2024), menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja SMK kelas XI dan XII di Fahid *Islamic School* dengan *p-value*  $0,001 < 0,05$ .

Gastritis sering diawali dengan pola makan yang tidak teratur sehingga mengakibatkan lambung menjadi sensitive. Pola makan yang tidak teratur akan memicu lambung sulit beradaptasi, apabila hal ini berlangsung dalam waktu yang lama, asam lambung akan di produksi berlebih yang dapat mengiritasi dinding lambung (Sitompul & Wulandari, 2021). Pola makan yang tidak teratur dan sering makan makanan yang pedas, mengandung gas dan asam dapat menyebabkan gastritis (Sepdianto *et al.*, 2022). Gastritis merupakan gangguan umum dari mukosa lambung, yang disebabkan oleh konsumsi yang berlebih pada makanan yang bersifat merangsang naiknya asam lambung seperti

makanan pedas, mengandung kafein, alkohol, asam dan soda (Austrianti & Nurleni, 2019)

Pola makan dengan kejadian gastritis memiliki hubungan yang erat, hal ini dikarenakan remaja dengan pola makan tidak sehat berpeluang 1 kali untuk mengalami gastritis dibandingkan dengan remaja yang memiliki pola makan sehat (Diliyana, 2020). Jika lambung dibiarkan kosong selama 2-3 jam maka akan memproduksi asam lambung yang berlebih sehingga mengiritasi lapisan lambung yang dapat menyebabkan nyeri di epigastrium, selain itu bisa menimbulkan rasa nyeri dan mual (Liliandriani *et al.*, 2021).

Pola makan sangat berdampak pada kesehatan, karena makanan yang dikonsumsi dapat mempengaruhi pH lambung dan suplai asam lambung, yang dapat memicu terjadinya inflamasi pada dinding lambung. Beberapa makanan dan minuman tertentu, seperti makanan pedas, lemak, asam, kafein dan alkohol dapat merangsang produksi asam lambung dan mengiritasi dinding lambung, sehingga dapat memicu munculnya gejala gastritis (Laily *et al.*, 2023).

Pada penelitian ini, penulis berpendapat bahwa pola makan memiliki peran yang signifikan dalam mempengaruhi gejala gastritis pada remaja. penulis meyakini bahwa kebiasaan makan yang tidak teratur dan konsumsi makanan yang tidak sehat seperti makanan pedas, asam dapat meningkatkan resiko timbulnya gejala gastritis. Hal ini disebabkan oleh peningkatan produksi asam lambung dan iritasi pada lapisan lambung yang dipicu oleh pola makan yang kurang baik.

### **4.3. Keterbatasan Penelitian**

Pada penelitian ini terdapat beberapa kelemahan yang menjadi keterbatasan penelitian. Berikut ini adalah keterbatasan yang ada pada penelitian :

- 1) Penelitian ini hanya melibatkan siswa kelas XI dari SMAN 1 Karangwareng sebagai fokus responden. Oleh karena itu, hasil penelitian mungkin tidak dapat di generalisasikan untuk populasi remaja secara keseluruhan, khususnya di SMAN 1 Karangwareng
- 2) Penelitian ini tidak mengontrol beberapa variabel lain yang mungkin mempengaruhi hubungan antara tingkat stres, pola makan, dan gejala gastritis, seperti aktivitas fisik, konsumsi obat-obatan, kebiasaan merokok, atau kondisi psikologis lainnya.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan serta diuraikan pada pembahasan yang terpapar diatas makan peneliti dapat memberikan kesimpulan sebagai berikut :

- 1) Siswa SMAN 1 Karangwareng berada pada kategori stres tinggi sebanyak 100 responden (90,9%) dan pola makan pada siswa SMAN 1 Karangwareng berada pada kategori pola makan tidak baik sebanyak 56 responden (50,9%).
- 2) Siswa SMAN 1 Karangwareng mengalami gejala gastritis sebanyak 55 responden (50%).
- 3) Adanya hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan pola makan dengan gejala gastritis pada remaja di SMAN 1 Karangwareng. Hubungan tingkat stres dengan gejala gastritis didapatkan  $\rho$  sebesar  $0,047 < 0,05$ . Hubungan pola makan dengan gejala gastritis didapatkan  $\rho$  sebesar  $0,002 < 0,05$ .

#### **5.2. Saran**

- 1) Bagi Responden

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan responden dapat mengelola stres dengan baik untuk mendukung kesehatan jasmani maupun rohani serta lebih memperhatikan pola makan, baik dari jenis

makanan, frekuensi makan, waktu makan, hingga minuman yang dikonsumsi sehari-hari guna mencegah atau menghindari gejala gastritis.

2) Bagi peneliti selanjutnya

Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan faktor atau variabel lain yang diduga berhubungan dengan angka kejadian gastritis untuk dilakukan penelitian lebih lanjut .

3) Bagi SMAN 1 Karangwareng

Diharapkan kepada SMAN 1 Karangwareng agar dapat mengimplementasikan program kesehatan seperti program pencegahan dan penanganan stres serta edukasi mengenai pola makan sehat.

4) Bagi instansi pendidikan (Prodi Ilmu Keperawatan, UMC)

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan dan acuan sumber informasi dalam mengembangkan ilmu pembelajaran mengenai tingkat stres, pola makan dan gejala gastritis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, M., Alawiyah T., Apriyansyah, G., (2023). Survey Design : Cross Sectional Dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains dan Komputer*, 3(1).
- Adiputra, S., Trisnadewi, W., *et al.*, (2021). Metodelogi Penelitian Kesehatan. Yayasan Kita Menulis, Denpasar.
- Agustanadea, C. C., Priyono, D., & Anggraini, R. (2019). Hubungan Antara Tingkat Stres Dan Kecerdasan Emosi Dengan Perilaku Bullying Pada Remaja Di Kota Pontianak. *Tanjungpura Journal Of Nursing Practice and Education*.
- Amdadi, Nurdin, N, E. (2021). *Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Resiko Perkawinan Dini Dalam Kehamilan Di SMAN 1 GOWA*. 2(7).
- Amin, N, F., Garancang, S., & Abunawas, K,. (2023). Konsep Umum Populasi dan Sampel Dalam Penelitian. *Jurnal Kajian Islam Komputer*, 14(1).
- Andriana, J., & Nunu Prihantini, N. (2021). Hubungan Tingkat Stres Dengan Indeks Massa Tubuh Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia. *Jurnal Kedokteran Universitas Palangka Raya*, 9(2), 1351–1361. <https://doi.org/10.37304/jkupr.v9i2.3527>
- Andreas., Tambunan, L, N., Baringbing, E, P. (2022). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Di Puskesmas Marina Pemai Kota Palangka Raya. *Jurnal Sutya Medika (JSM)*, Vol 8 (3) Hal 159-165
- Anjani, A., & Yamasari, Y. (2023). Klasifikasi Tingkat Stres Mahasiswa Menggunakan Metode Berbasis Tree. *Journal of Informatics and Computer Science*, 05, 83–89.
- Apriyani, L., L, Meria & Puspitasari, I., (2021). Hubungan Pola Makan Dengan Gastritis Pada Remaja New Normal Di SMA Negeri 1 Muaragembong. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, Vol 1(1)
- Arianto, R., Aminah, S. (2024). HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN GASTRITIS PADA REMAJA SMK KELAS XI DAN XII DI FAHD ISLAMIC SCHOOL. *MANUJU: MALAHAYATI NURSING JOURNAL*, Vol 6(2): 480-493
- Arifiansyah, K. T. P., Haiya, N. N., & Ardian, I. (2022). *The Relationship Between Stress and the Event of Gastritical Completion in Adolescents in Pondok Pesantren*. 6(1), 866-871.
- Ausrianti, R., Nurleni. (2019) Hubungan Pola Makan dan Faktor Stres Dengan Kejadian Gastritis di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Medan Dr. M Jamil Padang Tahun 2018. *MENARA Ilmu*. XIII(4):105-12
- Azer, S. A. & Akhondi, H. (. (2020). Gastritis. StatPearls [Internet].

- Azizah, N.F. 2023. Analisis Bivariat dan Multivariat. Komunitas Penggiat Epidemiologi Indonesia, Epidemiologi.Id. Artikel Online
- Badan Pusat Statistik. (2023). Statistik Pemuda Indonesia 2023. Jakarta
- Artini, Wijar Prasetyo, M. P. L. (2022). *Hubungan Pola Makan dan Stress terhadap Penyakit Gastritis: A Literature Review*. 6(1), 1–23.
- Cintya L, M., M. A. A. (2020). *HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEKAMBUHAN GASTRITIS PADA REMAJA DI SMA NEGERI 75 JAKARTA UTARA* Cintya Munadya Lontara 1 , Medya Aprilia Astuti 2. 000.
- Dafiq, N., Sarina, M, D., Suriati, E, S., Dewi, Y. (2023). Literature Review: Faktor Pemicu Stres Pada Remaja. JWK : Vol 8(2)
- Della, A, P., Hadiyanto, & Tarwati. (2022). Hubungan Pola Makan Dan Stres Dengan Kejadian Gastritis Pada Siswa Smpn 14 Kelurahan Baros Kota Sukabumi. *Jurnal Perawat Indonesia*, 2(1), 125–134. <https://publish.ojs-indonesia.com/index.php/SIKONTAN>
- Diliyana, Y. F. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Baloweri Kota Kediri. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*, 5 (1), 19-24
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2020). Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2020. Dinkes Jabar. Bandung
- Ekawarna. (2018). Manajemen Konflik dan Stres. PT. Bumi Aksara, Jakarta Timur.
- Ellis, R. (2021). Gambaran Stres Akademik Mahasiswa Jurusan Ilmu Pendidikan FKIP Univeristas Pattimura. *Pedagogika : Jurnal Pedagogika dan Dinamika Pendidikan*, 9 (2)
- Elys, S. P. (2022). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Di SMA Negeri 1 Telukdalam Kabupaten Nias Selatan. Program Studi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
- Feyisa, Z. T., & Woldeamanuel, B. T. (2021). Prevalence and associated risk factors of gastritis among patients visiting Daint Paul Hospital Millennium Medical Collage, Addis Ababa, Ethiopia. *PLoS ONE*, 16, 1-16
- Fauziyyah, A. N., Mustakim., et al. (2021). Pola Makan dan Kebiasaan Olahraga Remaja. *JPPKMI*, 2(2)
- Fauziyyah, Dr. Rr. Nur. (2018). *Analisis Data Menggunakan Chi Square Test Di Bidang Kesehatan Masyarakat dan Klinis*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, Bandung.
- Firmansyah, D., Dede. (2022). Teknik Pengambilan Sampel Umum dalam Metodelogi Penelitian : Literature Review. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Holistik (JIPH)*, 1(2) : 85-114

- Gusti, K. R., Saputera, M. D., Chris, A. (2023). Gambaran Stres Secara Umum Pada Siswa/I SMA di Jakarta. *Jurnal Muara Medika dan Psikologi Klinis*, Vol. 03(01) : 22-29
- Hadinata, D. (2020). *Hubungan Faktor Risiko dengan Kejadian Gastritis pada Pasien Berobat Jalan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka Tahun 2018 Relationship of Risk Factors with Gastritis Incidence in Outpatient Patients in the Work Area of the Rajag.* 8(1), 91–104.
- Halim, A. L., & Syumarti. (2023). Perbandingan Dua Proporsi Uji Chi Square X<sup>2</sup>. *Pusat Mata Nasional, Rumah Sakit Mata CICENDO*, 1–19.
- Hamdanah & Surawan., (2022). Remaja dan Dinamika. Yogyakarta: K-Media
- Hikmandayani., Herdiani, R., et al., (2023). Psikologi Perkembangan Remaja. Jawa Tengah : Eureka Media Aksara
- Haryani, W., Setyobroto, I. (2022). Modul Etika Penelitian. Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I, Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I.
- Hastuti. R. Y., & Baiti, E. N. (2019). Hubungan kecerdasan emosional dengan tingkat stress pada remaja. *Jurnal kesehatan*, 8(2), 84-93
- Irianty, H., Hayati, R., Suryanti, D. (2020). Kejadian Gastritis Berdasarkan Aspek Promosi Kesehatan Dan Pola Makan. *Jurnal Kesehatan*, Vol. 3(3): 251-258
- Ismatuddiyah, Meganingrum, R. J. A. A., Putri, F. A., & Mahardika, I. K. (2023). Ciri dan Tugas Perkembangan Pada Masa Remaja Awal dan Menengah Serta Pengaruhnya Terhadap Pendidikan. *Jurnal Pendidikan Tambusa*, 7(3), 27233–27242.
- Jannah, M. (2020). Remaja Dan Tugas-Tugas Perkembangannya Dalam Islam. *Psikoislamedia : Jurnal Psikologi*, 1(1), 243–256. <https://doi.org/10.22373/psikoislamedia.v1i1.1493>
- Kusumawati, E., (2023). Metodelogi Penelitian : Langkah-Langkah Metodelogi Penelitian yang Sistematik. Kalimantan Tengah : PT. Asadel Liamsindo Teknologi
- Liliandriani, A., Abidin, U. W., Inrawati. (2021). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Al Asyariah Mandar. *Journal Peqguruang : Conference Series JPCS*, Vol 3 (2)
- Mardalena, I., (2022). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Pencernaan. Yogyakarta: Pustaka Baru Pres
- Maureen, A. P. (2023). Tingkat intensitas penggunaan media sosial di kalangan remaja. 1144–1158.
- Miftahussurur, M., Rezkitha, Y. A., Itishom,R. (2023). Buku Ajar Aspek Klinis Gastritis, *Airlangga University Press*. Airlangga University

- Nakamura, C., Ishii, A., Ishida, R., (2020). *Neural Effect Of Stress On Appetite : A Magnetoencephalography Study*. PMC PubMed, 2020 ; 15(1)
- Nolita, W., Isnariar, & Nurmayanti. (2023). Pola Makan Mahasiswa yang Mengalami Gastritis di Fakultas MIPA dan Kesehatan Universitas Muhamadiyah Riau. *Jurnal Kesehatan As-Shiha*, 7(1), 1–15.
- Rita ; Annica, S. W. (2020). Hubungan Pola Makan Dan Tingkat Stres Dengan Kekambuhan Gastritis Pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Lentera `Aisyiyah*, 3 (1), 317-326.
- Novitayanti, E., (2020) Identifikasi Kejadian Gastritis Pada Siswa SMU Muhammadiyah 3 Masaran. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, Vol 10(1)
- Laily, N., Hanik, U., Septianingrum, S. N. H. (2023). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Di Puskesmas Wonokromo Surabaya. *Jurnal Biologi Dan Pendidikan Biolog*, 2(1), 21–30.
- Nur, H., Aritonang, E. Y., & Utara, U. S. (2022). Gambaran Pola Makan Dan Kelelahan Kerja Pada Buruh Angkat Di PT. Karya Mandiri Prima Kabupaten Langkat. *Journal of Health and Medical Science*, 1, 242–254.
- Nursalam. (2015). Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis. (Edisi 4). Jakarta Selatan Salemba Medika.
- Pratama, D., & Sari, Y, P., (2021). Karakteristik Perkembangan Remaja. Edukasimu.org, Vol 1(3)
- Purbaningsih, E. S. (2020) Analisis Faktor Gaya Hidup Yang Berhubungan Dengan Resiko Kejadian Gastritis Berulang. *Syntax Idea*, 2(5), 50-60
- Puspitasari, T. R., Dhaneswari, P., Kristian, Y., & Putra, Y. (2023). *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis pada Remaja : Literature Review*. <https://doi.org/10.20527/dk.v11i3.562>
- Putri, M. W. R., Vendi, E. K., & Hariyono, R. (2020). Hubungan Stres Dengan Kekambuhan Gastritis Pada Siswa-Siswi Kelas Xii Di Sman 1 Cepu. *Well Being*, 3(1), 71–78.
- Rahmah, A., Agustini, M., Darmayanti, D., & Raya, M. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Stres pada Santri dan Santriwati Remaja di Pondok Pesantren Al-Ikhlas Negara. *Jurnal Sosial Dan Sains*, 3(9), 967–982. <https://doi.org/10.5918/jurnalsosains.v3i9.1012>
- Putri, R. V. I., & Rachman, T. A. (2023). HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI PADA MAHASISWA INDEKOS JURUSAN GIZI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SULTAN AGENG TIRTAYASA. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi*, 1(3), 58–64
- Rahmawati, R. (2020). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Timbulnya Gejala Gastritis Pada Siswa Sekolah Menengah Atas Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Dikdaya*,

8(2), 334. <https://doi.org/10.33087/dikdaya.v8i2.115>

Ratukore, R. S. J. P., Manurung, I. F. E., & Tira, D. S. (2022). Determinan Kejadian Gastritis Pada Remaja: Studi Pada Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana Kupang. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(3), 336–344. <https://doi.org/10.33860/jik.v16i3.1526>

Rusuli, I. (2022). Psikososial Remaja: Sebuah Sintesa Teori Erick Erikson Dengan Konsep Islam. *Jurnal As-Salam*, 6(1), 75–89. <https://doi.org/10.37249/assalam.v6i1.384>

Rodliya, H. F., (2022) Hubungan Pola Makan Dan Stres Dengan Gejala Gastritis Pada Remaja Di MA Ibnu Qoyyim Putri Sleman. *Skripsi*, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

Safira. I. A, (2021). Hubungan pola makan dengan kejadian obesitas pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kunti Sampung Ponorogo.

Saini, S., Awaluddin S, W., Sain I, T. A. N. (2020). ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI PADA PASIEN GASTRITIS DI RSUD SYEKH YUSUF KABUPATEN GOWA. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 11(01), 120–123.

Sartika, I., Rositasari, S., & Bintoro, W. (2020). Hubungan Pola Makan dan Stres dengan Kejadian Gastritis di Puskesmas Pajang Surakarta. *Jiki*, 13 (2), 53-62

Senjaya, S., Sriati, A., Maulana, I., Kurniawan. (2022). Dukungan Keluarga Pada ODHA Yang Sudah Open Status di Kabupaten Garut. *Jurnal Cakrawala Ilmiah* Vol.2, No.3,

Sentani, S. R. E., Djunaidi, A., & Purwono, R. U. (2021). Pengaruh Derajat Stres Sebagai Mediator Pada Hubungan Antara Coping Dan Kesehatan Mental. *Journal of Psychological Science and Profession*, 4(3), 172. <https://doi.org/10.24198/jpsp.v4i3.26526>

Sepdianto, T. C., Abiddin, A. H., & Kurnia, T. (2022). Asuhan Keperawatan pada Pasien Gastritis di RS Wonolangan Probolinggo: Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 220–225. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.734>

Seto, S. B., Wondo, M. T. S., Mei. M. F. 2020. Hubungan Motivasi Terhadap Tingkat Stres Mahasiswa Dalam Menulis Tugas Akhir (Skripsi). *Jurnal Basicedu*, 4 (3) : 733-739

Shalahuddin, I., & Rosidin, U. (2018). Hubungan Pola Makan Dengan Gastritis Pada Remaja di Sekolah Menengah Kejuruan YBKP3 Garut. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, 18(1), 35.

Sina, I. (2022). Metodologi Penelitian. Widiani Bhakti Persada Bandung, Bandung.

Sitompul, R., & Wulandari, I. S. M. (2021). Hubungan tingkat kecemasan dan pola makan terhadap kejadian gastritis pada mahasiswa profesi ners universitas advent indonesia. 9, 8

- Sosiady, M., & Ermansyah, E. (2020). Analisis Dampak Stres Akademik Mahasiswa Dalam Penyelesaian Tugas Akhir ( Skripsi ) ( Studi Pada Mahasiswa Program Studi Manajemen Uin Sultan Syarif Kasim Riau Dan Univeristas Internasional Batam Kepulauan Riau ). *Jurnal EL-RIYASAH*, 11(1), 14. <https://doi.org/10.24014/jel.v11i1.8961>
- Suarjana, I, W, G., Syam, S., Parhusip, B, R. (2022). Analisis Gejala Stress Kerja Pada Saat Work From Home. Seri Seminar Nasional Ke IV Universitas Tarumanegara 2022 Pemberdayaan dan Perlindungan Konsumen di Era Ekonomi Digital, Jakarta 20 April 2022.
- Sugiarti, A., Karimah, I. (2018). Gambaran Stress dan Dampaknya Pada Mahasiswa. *Insight*, 20 (2)
- Sriati, A., Hendrawati, & Senjaya, S. (2020). Penyuluhan Tentang Manajemen Stres Di Desa Cibeusi Kecamatan Jatinagor Kabupaten Sumedang. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 3(1), 106–112.
- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Alfabeta, CV., Bandung
- Sumbara, Y. I. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Wilayah Kerja Puskesmas Cinunuk. *Jurnal Ilmiah Kesehatan IQRA* , 8(1), 1-5.
- Suryana, E., Hasdikurniati, A. I., Harmayanti, A. A., & Harto, K. (2022). Perkembangan Remaja Awal, Menengah Dan Implikasinya Terhadap Pendidikan. *Jurnal Ilmiah Mandala Education*, 8(3), 1917–1928. <https://doi.org/10.58258/jime.v8i3.3494>
- Suwindiri, Tiranda, W. A. C. N. (2021). FAKTOR PENYEBAB KEJADIAN GASTRITIS DI INDONESIA : LITERATURE REVIEW .*Jurnal Kependidikan Merdeka (JKM)*, 1(November), 209–223.
- Subandriyo, B., (2020). Bahan Ajar Statistik Non Parametrik. Jakarta
- Sharif., et al. (2021). Prevalence and Risk Factor of Gastritis in Shahdara and Associated Areas. Lahore Garrison University Journal of Life Sciences, 5 (1), 19-28
- Syam, S. D., Arsin, A. A., & Ansar, J. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis di Puskesmas Biru Kabupaten Bone. *Hasanuddin Journal of Public Health*, 1(2), 172–182. <https://doi.org/10.30597/hjph.v1i2.9319>
- Taylor, S. E. (2018). Health Psychology (10 ed.). Los Angeles: McGraw-Hill Education.
- Trisnayanti, N., (2019) Hubungan Pola Makan Dan Tingkat Stres Dengan Gejala Gastritis Pada Remaja Di SMA PGRI 4 Denpasar. *Skripsi*, Institut Teknologi Dan Kesehatan (ITEKES) Bali Denpasar
- Tri wahyuningsih, R, Y., Kumalasary, D., Hidayah, F, N. (2024). FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 2 KOTA CIREBON. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, Vol 5(2)

- Ulfah, L., & Fahriza, M. rizqi. (2021). Faktor penyebab stress dan Dampaknya bagi kesehatan. *Psikologi Kesehatan*, 2(1), 12.
- Wahab, A., Lubis, E. S., Siregar, S. D., Siagian, M. (2022). Pola Makan dan Kaitannya dengan Kejadian Gastritis pada Mahasiswa. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2022; 11 (4): 337-341
- World Health Organization (WHO). 2021. Depression.
- World Health Organization (WHO). 2020. Gastritis and Duodenitis
- Wiciyuhelma., Ilmi, I, M., Fatmawati., et al., (2021). Hubungan Tingkat Stres Dengan Perilaku Konsumsi Gula Tambahan Berlebih Pada Remaja Putri. *Jurnal Edutance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*. 6(2)
- Wuisang, M., Pitoy, F. F., & Mareyke, P. F. (2023). Body Image dan Pola Makan pada Mahasiswi Keperawatan Universitas Klabat. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(5), 1372–1386. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i5.10353>
- Yani, M, V,W., Pratiwi, M, S., Agustini, M, P, A. (2022). Hubungan Kejadian Eating Disorder dengan Status Gizi Remaja Putri di Denpasar, Bali. *Intisari Sains Medis*, 13(3) : 664-669.
- Zajuly, M., Subroto, H., Faridah, I. (2023). Hubungan Antara Pola Makan Dan Tingkat Stres Dengan Gejala Gastritis Pada Remaja Di SMAN 25 Kabupaten Tangerang. *Jurnal Bioedutech, Vol 2(1)*

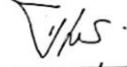
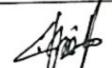
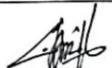
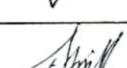
# **LAMPIRAN**

## Lampiran 1 Lembar Konsultasi

### Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi

Nama : Horunnisa  
NIM : 200711079  
Program Studi : SI Ilmu Keperawatan  
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Stres dan Rola Makan Dengan Gejala Gastritis Pada Remaja Di SMAN 1 Karangwaring  
Dosen Pembimbing 1: uus Husni Mahamud, S.Kp., M.Si  
Dosen Pembimbing 2: Riza Arisanty Latifah, M.Kep., Nurs

#### Kegiatan Konsultasi

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Sabtu / 22 Juni 2024			
2.	Sabtu / 22 Juni 2024			
3.	Senin / 24 Juli 2024	BAB 4 Hasil		
4.	Senin / 29 Juli 2024	BAB 4 Hasil		
5.	Senin / 05 Ags 2024	BAB 4 Hasil dan Pembahasan		
6.	Rabu, 07 Ags 2024	BAB 4 Hasil dan Pembahasan		
7.	Jumat, 09 Ags 2024		Acc Sidang Hasil	
8.	Kamis, 15 Ags 2024		Acc Sidang Hasil	
9.				
10.				

## Lampiran 2 Surat Izin Penelitian



### UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON FAKULTAS ILMU KESEHATAN (FIKES)

Kampus 1 : Jl. Tuparev No.70 45153 Telp. +62-231-209608, +62-231-204276, Fax. +62-231-209608  
Kampus 2 dan 3 : Jl. Fatahillah – Watubela – Cirebon Email : [info@umc.ac.id](mailto:info@umc.ac.id) Email : [informatika@umc.ac.id](mailto:informatika@umc.ac.id) Website : [www.umc.ac.id](http://www.umc.ac.id)

No : 588/UMC-FIKes/VII/2024

Cirebon, 12 Juli 2024

Lamp. :

Hal : Permohonan Surat Izin Penelitian Skripsi

Kepada Yth :  
Kepala SMAN 1 Karangwareng  
di  
Tempat

Dengan hormat,

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Sehubungan dengan proses penelitian dalam penyusunan Skripsi pada semester Genap mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun Akademik 2023-2024. Oleh karena itu, mahasiswa membutuhkan data-data pendukung yang relevan. Adapun nama mahasiswa sebagai berikut:

Nama Lengkap	:	Hoirunnisa
NIM	:	200711079
Tingkat/Semester	:	4 / VIII
Program Studi	:	SI-Ilmu Keperawatan
Judul	:	Hubungan Tingkat Stres dan Pola Makan dengan Gejala Gastritis Pada Remaja di SMAN 1 Karangwareng
Waktu	:	Juli – Agustus 2024
Tempat Penelitian	:	SMAN 1 Karangwareng

Maka dengan ini kami mohon ijin untuk mendapatkan data-data pendukung yang relevan sebagai Penelitian Skripsi di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian kami sampaikan permohonan ini, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan jazakallah khairon katsiran.

*Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*



## Lampiran 3 Surat Balasan Penelitian



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA BARAT  
DINAS PENDIDIKAN  
CABANG DINAS PENDIDIKAN WIL.X  
SMA NEGERI 1 KARANGWARENG**  
Jalan KH. Zaenal A. Desa Kubangdeleg Kec. Karangwareng (0231) 637575 Kab. Cirebon  
Email : smaneskar\_trendi@yahoo.co.id

### **SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN**

Nomor : 302/PK.07.02/SMA.010-CADISDIKWIL.X

Berdasarkan Surat izin Penelitian dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Nomor. 588/UMC-FIKes/VII/2024 tanggal 12 Juli 2024 tentang permohonan izin Tempat Penelitian dalam rangka penyusunan Skripsi tugas akhir Program S1, yang bertanda tangan di bawah ini Kepala SMAN 1 Karangwareng, menerangkan bahwa :

Nama	: Hoirunnisa
NIM	: 200711079
Program Studi	: S1-Illmu Keperawatan
Tingkat/Semester	: 4 / VIII
Tahun Akademik	: 2023/2024
Judul Penelitian	: Hubungan Tingkat Stres dan Pola Makan dengan gejala Gastritis Pada Remaja di SMAN 1 Karangwareng.

Benar yang bersangkutan **TELAH** melaksanakan penelitian di SMAN 1 Karangwareng dengan Pengambilan Sampling kelas XI A 1 s.d XI D 2 Tanggal 18 Juli 2024.

Demikian Surat Keterangan ini kami buat , untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



## **Lampiran 4 Informed Consent**

### **LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada

Yth. Calon Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Cirebon

Nama : Hoirunnisa

NIM : 200711079

Bermaksud melakukan penelitian berjudul “Hubungan Tingkat Stres dan Pola Makan Terhadap Gejala Gastritis Pada Remaja Di SMAN 1 Karangwareng”. Sehubungan dengan ini, saya mohon kesediaan saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukan. Kerahasiaan data pribadi saudara akan sangat kami jaga dan informasi yang akan saya gunakan untuk kepentingan penelitian. Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan saudara saya ucapan terima kasih

Cirebon, Juni 2024



Hoirunnisa  
Nim. 200711079

## **LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

*(Informed Consent)*

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....

Umur : .....

Setelah saya mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, jaminan kerahasiaan dan tidak adanya resiko dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Cirebon bernama Hoirunnisa mengenai “Hubungan Tingkat Stres dan Pola Makan Terhadap Gejala Gastritis Pada Remaja Di SMAN 1 Karangwareng”, maka dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut, secara sukarela dan tanpa ada unsur paksaan dari siapapun. Demikian persetujuan ini saya berikan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Cirebon, .....

Responden

.....

## Lampiran 5 Izin Kuesioner Penelitian



## Lampiran 6 Instrumen Penelitian

### LEMBAR KUESIONER

#### HUBUNGAN TINGKAT STRES DAN POLA MAKAN TERHADAP KEJADIAN GASTRITIS PADA REMAJA DI SMAN 1 KARANGWARENG CIREBON 2024

##### A. Petunjuk

1. Perhatikan dan bacalah pertanyaan-pertanyaan dibawah ini dengan seksama dan cermat.
2. Berikan tanda (✓) pada jawaban yang sesuai dengan pilihan anda
3. Setiap nomer hanya boleh diisi dengan satu jawaban
4. Jawablah dengan jujur
5. Jawaban yang anda berikan dijamin kerahasiannya.

##### B. Data umum

1. Nama : \_\_\_\_\_
2. Kelas : \_\_\_\_\_
3. Jenis kelamin : \_\_\_\_\_
4. Umur : \_\_\_\_\_

##### 1. Kuesioner Preceived Stress Scale (PSS-10)

Jawablah pertanyaan-pertanyaan di bawah sesuai petunjuk pengisian, berdasarkan rasa atau keadaan batin Anda selama sebulan terakhir!

Keterangan:

0= Tidak pernah

1= Hampir tidak pernah (1-2 kali)

2= Kadang-kadang (3-4 kali)

3= Cukup sering (5-6 kali)

4= Sangat sering (> 6 kali)

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Seberapa sering anda merasa kecewa karena sesuatu yang terjadi diluar harapan Anda?					
2	Seberapa sering anda merasa tidak mampu mengendalikan hal yang anda anggap penting dalam hidup anda?					
3	Seberapa sering anda merasa sangat gelisah dan tertekan?					
4	Seberapa sering anda merasa yakin dengan kemampuan anda dalam menangani masalahmasalah pribadi anda?					
5	Seberapa sering anda merasa bahwa segala sesuatu berjalan sesuai dengan keinginan anda?					
6	Seberapa sering anda merasa bahwa anda tidak mampu menyelesaikan hal-hal yang harus dikerjakan?					
7	Seberapa sering anda mampu megendalikan rasa mudah tersinggung dalam kehidupan anda?					
8	Seberapa sering anda merasa senang dengan segala hal yang anda lakukan?					
9	Seberapa sering anda merasa marah karena sesuatu yang terjadi di luar kendali anda?					
10	Seberapa sering anda mengalami banyak kesulitan sehingga anda tidak mampu mengatasinya?					

## 2. Kuesioner pola makan

Jawablah pertanyaan-pertanyaan dibawah ini sesuai petunjuk pengisian, berdasarkan pola makan anda selama seminggu terakhir!

Berilah tanda (✓) pada jawaban yang menurut anda paling tepat

Keterangan :

SS : Sangat sering (>4 kali/minggu)

S : Sering (2-3 kali/minggu)

K : Kadang-kadang (1 kali/minggu)

TP : Tidak pernah (tidak dilakukan setiap hari)

No	Pertanyaan	TP	K	S	SS
1	Apakah dalam sehari anda makan sebanyak 3x ?				
2	Apakah setiap hari anda makan dalam waktu yang sama ?				
3	Apakah anda hanya makan ketika merasa lapar?				
4	Apakah anda memiliki jadwal waktu makan setiap harinya?				
5	Apakah anda makan sesuai dengan jadwal waktu makan yang anda tentukan setiap harinya?				
6	Apakah anda makan 2 centong nasi disetiap waktu makan?				
7	Apakah dalam satu kali makan anda sering menambah porsi makan?				
8	Apakah anda sering mengkonsumsi makanan selingan (salad buah, biscuit, snack, dll)?				
9	Apakah setiap harinya anda sarapan nasi?				
10	Apakah anda sering mengkonsumsi makanan pedas?				
11	Apakah anda sering mengkonsumsi makanan asam?				
12	Apakah anda sering mengkonsumsi makanan instan (contoh: snack, mie instan, minuman kemasan,				

	dll)?			
13	Apakah anda lebih suka mengkonsumsi makanan ringan daripada makan nasi ?			
14	Apakah anda sering mengkonsumsi kopi?			
15	Apakah anda minum 2 liter (8 gelas) air putih setiap hari?			
16	Apakah anda sering mengkonsumsi minuman bersoda  (contoh : coca-cola, sprite, dll)?			

### 3. Kuesioner Gejala Gastritis

Jawablah pertanyaan-pertanyaan di bawah sesuai petunjuk pengisian, berdasarkan kejadian gastritis selama seminggu terakhir!

Keterangan:

TP : Tidak pernah

K : Kadang-kadang (1 kali/minggu)

S : Sering (2-3 kali/minggu)

SS : Sangat sering (> 4 kali/minggu)

No	Pertanyaan	TP	K	S	SS
1	Apakah Anda sering merasa sakit/ nyeri/ tidak nyaman pada bagian ulu hati/ perut bagian atas?				
2	Apakah Anda sering merasa terbakar/tidak nyaman pada bagian dada/ bawah?				
3	Apakah Anda sering merasa mual?				
4	Apakah Anda sering mengalami penurunan nafsu makan?				
5	Apakah Anda sering merasa pusing saat nyeri pada bagian ulu hati/perut bagian atas?				
6	Apakah perut Anda sering kembung setelah makan dengan porsi sedang?				
7	Apakah perut Anda terasa perih/nyeri saat				

	Anda mengkonsumsi makanan pedas?			
8	Apakah perut Anda terasa perih/nyeri saat Anda mengkonsumsi kopi/ makanan yang mengandung kafein?			
9	Apakah perut Anda terasa perih/nyeri saat Anda mengkonsumsi makanan yang asam?			
10	Apakah perut Anda perih/nyeri pada saat Anda terlambat makan?			
11	Apakah perut Anda perih/nyeri pada saat Anda tidak sarapan?			
12	Apakah perut Anda perih/nyeri pada saat Anda tidak mengkonsumsi makanan selingan (salad buah, biscuit, snack, dll)?			
13	Apakah perut Anda perih/nyeri pada saat Anda tidak makan siang?			
14	Apakah perut Anda perih/nyeri pada saat Anda tidak makan malam?			

## Lampiran 7 Master Tabel

No.Res	Tingkat Stres (X1)										Total (X1)
	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	
1	3	2	3	2	3	1	3	1	2	1	21
2	2	2	1	1	1	1	1	0	2	2	13
3	3	0	4	3	1	0	2	0	4	2	19
4	4	4	4	1	2	3	2	1	3	3	27
5	3	4	3	2	3	4	2	1	2	2	26
6	4	2	4	3	1	2	2	0	3	2	23
7	2	3	2	0	4	2	0	1	2	2	18
8	2	3	2	0	4	2	0	1	2	3	19
9	2	2	1	0	1	2	2	0	1	2	13
10	2	1	2	1	1	1	1	0	3	1	13
11	2	3	0	1	2	1	1	0	2	1	13
12	3	2	4	1	2	2	1	1	3	2	21
13	3	2	3	2	2	2	1	1	3	2	21
14	3	2	2	1	3	2	1	0	3	2	19
15	4	2	2	2	3	3	2	0	3	3	24
16	2	3	4	2	2	2	0	1	3	2	21
17	3	2	4	1	2	3	2	0	4	4	25
18	3	3	4	1	2	3	3	0	4	4	27
19	4	3	3	1	3	3	0	0	4	3	24
20	3	2	4	1	1	4	2	1	3	4	25
21	3	2	3	2	2	4	2	0	3	2	23
22	4	3	3	2	2	3	4	1	4	4	30
23	1	1	2	3	1	1	1	0	1	1	12
24	4	3	3	2	2	2	1	0	3	2	22
25	2	2	3	1	0	1	0	2	1	1	13
26	2	2	3	1	2	2	0	1	2	2	17
27	4	2	4	1	1	4	0	0	3	3	22
28	3	3	4	2	3	2	2	1	2	3	25
29	3	2	3	2	2	2	0	1	2	2	19
30	4	3	3	2	2	3	0	1	3	2	23
31	4	2	4	1	2	2	3	1	2	4	25
32	4	2	2	3	2	3	1	0	2	3	22
33	4	0	4	2	2	2	2	0	3	3	22
34	4	3	3	1	3	2	2	1	3	2	24
35	2	2	2	1	2	2	2	1	3	3	20
36	3	2	2	1	1	2	3	1	3	2	20
37	4	3	3	0	2	1	0	0	4	2	19

38	3	2	2	1	1	2	0	0	0	2	13
39	3	3	3	1	2	2	3	0	1	3	21
40	3	2	4	2	2	2	2	1	2	2	22
41	3	2	2	1	1	2	2	0	3	3	19
42	2	2	2	1	1	2	2	2	3	3	20
43	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	19
44	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	15
45	2	2	3	1	2	4	3	1	3	2	23
46	3	2	2	1	2	3	1	0	2	2	18
47	4	4	4	2	2	2	0	2	4	4	28
48	3	4	2	2	2	2	1	0	2	2	20
49	3	2	4	1	2	0	0	2	3	4	21
50	1	2	2	2	1	3	2	1	2	2	18
51	2	2	1	3	3	2	2	1	2	2	20
52	3	2	3	0	0	2	1	0	3	2	16
53	4	4	4	2	3	3	0	2	4	4	30
54	1	1	2	1	3	2	2	0	2	2	16
55	3	2	2	1	2	1	2	0	2	2	17
56	4	4	4	1	2	3	1	0	3	3	25
57	3	4	2	0	1	2	1	0	2	2	17
58	2	1	1	1	1	1	0	0	2	1	10
59	3	1	3	1	1	3	1	0	3	3	19
60	4	2	2	1	2	1	3	1	2	3	21
61	1	2	0	1	1	0	1	0	2	1	9
62	4	1	2	1	1	1	3	2	2	3	20
63	2	2	2	3	2	2	1	1	3	2	20
64	2	2	3	3	2	2	1	1	3	3	22
65	3	3	4	3	3	3	4	1	3	4	31
66	3	3	4	0	2	3	1	0	4	3	23
67	3	2	3	2	2	2	1	2	2	3	22
68	4	3	2	2	0	3	1	1	2	2	20
69	4	3	2	2	1	1	1	0	4	3	21
70	2	1	4	0	4	2	0	3	3	3	22
71	4	2	3	1	2	3	1	0	3	3	22
72	2	1	2	1	0	2	0	0	2	3	13
73	1	1	1	2	2	2	4	1	2	1	17
74	2	2	2	1	2	2	2	0	2	2	17
75	3	2	2	3	1	2	2	0	2	3	20
76	3	2	3	2	2	2	1	0	2	3	20
77	3	2	2	1	2	2	1	0	2	2	17
78	2	3	0	3	1	2	3	2	1	2	19

79	4	2	3	2	3	2	2	2	3	1	24
80	4	1	4	0	0	3	3	0	3	1	19
81	3	2	3	0	1	2	2	1	2	2	18
82	3	2	3	2	2	2	1	1	4	3	23
83	2	2	3	2	1	2	1	1	2	2	18
84	2	3	3	2	2	3	0	2	3	4	24
85	2	2	2	1	2	3	2	1	3	4	22
86	2	2	1	1	2	2	1	0	2	3	16
87	3	2	1	2	1	2	1	1	4	2	19
88	3	2	2	2	2	2	1	2	3	2	21
89	3	2	2	2	3	2	1	0	2	2	19
90	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	20
91	4	4	3	2	1	4	0	0	4	4	26
92	3	2	2	1	2	1	3	1	2	2	19
93	4	4	4	2	1	4	1	1	3	4	28
94	2	1	1	1	2	1	3	1	2	2	16
95	2	4	3	3	2	3	2	0	4	2	25
96	4	2	2	1	1	2	2	1	3	4	22
97	3	2	4	2	1	2	2	0	3	3	22
98	3	3	3	2	2	2	0	2	3	3	23
99	3	3	2	0	2	3	1	0	4	3	21
100	3	2	3	1	2	1	1	0	3	2	18
101	3	2	4	1	2	1	2	2	1	3	21
102	3	2	2	1	3	1	3	1	2	2	20
103	4	3	3	1	2	3	1	0	3	3	23
104	4	2	4	3	3	2	2	2	3	3	28
105	4	3	2	0	2	2	0	0	2	3	18
106	2	2	2	2	2	2	1	0	2	3	18
107	4	3	2	0	0	2	1	0	3	2	17
108	3	2	4	2	2	2	2	0	3	4	24
109	2	3	2	1	0	2	1	0	3	2	16
110	4	1	3	0	1	2	0	0	4	2	17

No. Res	Pola Makan (X2)															Total X2	
	X2. 1	X2. 2	X2. 3	X2. 4	X2. 5	X2. 6	X2. 7	X2. 8	X2. 9	X2. 10	X2. 11	X2. 12	X2. 13	X2. 14	X2. 15	X2. 16	
1	2	4	4	4	4	3	2	3	3	4	2	3	4	2	4	3	51
2	3	2	3	4	3	1	4	1	2	2	1	4	4	2	3	1	40
3	2	4	4	4	4	3	2	2	3	4	4	4	3	4	2	2	51
4	3	3	3	3	3	2	3	2	1	4	3	4	4	2	1	1	42
5	3	4	2	4	3	2	2	3	1	4	3	4	3	3	3	1	45
6	3	3	4	4	4	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	45
7	2	3	2	4	4	3	2	2	3	3	1	3	2	1	3	2	40
8	3	3	2	4	4	2	2	2	2	3	1	3	2	3	3	2	41
9	1	4	3	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	1	4	2	39
10	2	4	3	4	3	1	2	1	2	2	2	2	4	2	2	2	38
11	2	4	4	4	3	1	3	3	1	4	4	2	2	2	3	2	44
12	3	4	4	4	4	3	1	4	1	4	1	4	4	1	3	1	46
13	2	3	2	3	4	3	3	3	3	4	2	4	2	2	2	2	44
14	3	3	4	4	4	1	2	4	1	2	2	3	2	1	3	1	40
15	3	4	4	3	4	2	2	2	2	4	2	4	4	1	4	2	47
16	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	2	3	4	1	1	1	45
17	4	4	1	3	4	1	3	3	3	4	3	4	4	2	3	3	49
18	4	4	2	4	4	4	2	3	4	4	2	4	4	1	3	4	53
19	3	2	4	2	2	1	1	3	2	4	2	3	4	1	3	2	39
20	1	3	4	3	3	1	4	4	4	4	1	2	2	1	1	1	39
21	3	4	4	4	4	4	2	3	1	4	2	3	3	1	4	2	48
22	3	4	2	4	4	2	2	3	2	2	1	4	3	3	3	1	43
23	4	3	3	4	4	3	1	2	3	2	1	1	2	1	4	1	39
24	3	3	4	4	4	4	1	3	1	4	2	4	2	1	4	1	45
25	2	4	2	4	3	2	2	2	1	3	2	3	2	1	2	2	37
26	3	3	4	4	3	4	2	3	3	4	2	4	3	3	4	2	51
27	3	4	4	3	3	3	2	3	3	4	1	3	3	1	3	2	45
28	4	4	2	4	4	3	3	3	4	4	2	4	3	2	4	2	52
29	3	3	4	4	3	3	2	4	2	4	2	4	2	2	3	1	46
30	4	3	1	4	4	4	2	3	3	4	1	4	4	4	3	2	50
31	4	3	3	4	4	4	2	2	4	3	2	4	2	1	3	1	46
32	2	4	2	4	4	2	2	2	4	4	2	3	3	4	3	1	46
33	4	3	4	3	3	2	2	3	3	4	2	4	4	2	2	2	47
34	3	3	4	4	3	3	1	3	3	4	3	3	4	1	3	2	47
35	2	1	3	2	3	3	4	3	2	4	3	4	3	2	3	2	44
36	3	4	3	4	4	3	3	2	3	3	1	3	4	3	3	1	47
37	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	60
38	3	4	2	4	4	2	2	2	4	3	2	3	2	2	3	2	44

39	3	3	1	4	4	4	2	4	2	4	4	4	3	2	3	3	50
40	3	4	4	4	4	3	2	2	4	4	1	3	2	1	4	1	46
41	4	3	4	3	3	3	2	3	3	4	2	4	3	1	3	1	46
42	3	3	3	3	3	4	2	2	2	2	2	2	3	1	3	1	39
43	4	4	4	4	4	4	1	3	4	4	2	2	3	1	4	1	49
44	2	1	2	3	2	4	2	2	3	2	3	3	2	1	2	1	35
45	2	4	3	4	4	3	2	3	2	2	2	4	2	4	2	4	47
46	3	2	3	4	3	3	3	4	1	2	2	4	1	2	3	2	42
47	2	3	3	4	4	4	2	4	1	4	2	4	3	1	4	2	47
48	3	3	3	4	4	3	2	2	2	3	1	3	4	2	4	3	46
49	4	3	4	4	4	3	2	1	4	4	4	4	2	2	4	4	53
50	1	2	4	1	2	3	2	2	2	3	2	3	2	1	2	1	33
51	4	4	2	4	4	3	2	3	3	3	2	3	3	4	3	2	49
52	2	4	2	3	3	2	3	4	3	4	1	4	2	1	2	1	41
53	2	3	3	4	4	4	2	4	1	4	2	4	3	1	4	2	47
54	2	3	3	4	4	3	2	2	2	4	3	3	2	1	3	3	44
55	3	2	3	4	3	3	1	3	1	3	2	3	3	2	2	2	40
56	1	3	2	2	2	4	4	3	1	4	2	3	3	2	1	2	39
57	2	3	2	3	3	3	2	3	1	2	2	3	2	2	1	2	36
58	1	1	2	2	2	1	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	24
59	2	1	2	1	3	3	3	4	2	3	1	4	2	3	1	1	36
60	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	2	2	4	3	3	1	50
61	3	4	4	3	3	4	2	2	4	3	1	3	2	1	1	1	41
62	2	2	2	4	4	4	3	3	3	2	1	3	3	1	2	3	42
63	3	4	3	4	4	3	3	3	2	3	2	3	3	1	3	2	46
64	3	4	3	4	4	2	2	2	3	3	2	3	3	2	4	1	45
65	4	4	4	4	4	3	2	2	4	4	4	4	2	1	1	2	49
66	3	4	4	4	4	4	1	2	4	4	4	2	2	4	1	2	49
67	2	3	3	4	3	2	2	2	2	4	2	3	3	2	3	2	42
68	4	4	2	4	4	3	2	4	1	3	2	3	4	1	4	1	46
69	4	4	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	4	1	3	2	50
70	4	4	1	4	4	4	1	2	3	4	3	2	4	1	4	1	46
71	2	3	2	2	2	2	3	2	2	4	1	4	2	2	3	1	37
72	2	3	4	4	4	3	3	4	3	4	1	4	3	2	4	2	50
73	2	3	3	4	3	2	2	3	2	2	1	4	2	2	2	1	38
74	2	3	1	4	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	40
75	3	4	3	4	4	3	2	1	3	2	1	2	2	1	3	2	40
76	3	3	4	3	3	2	2	3	3	4	1	3	2	2	3	2	43
77	2	2	4	2	2	1	3	3	3	3	2	3	2	3	1	1	37
78	1	3	3	3	3	2	3	2	3	3	1	4	2	2	3	1	39
79	4	3	2	4	4	1	2	3	1	3	1	4	3	1	4	3	43

80	2	4	4	4	3	3	2	4	3	2	1	3	4	1	4	4	48
81	3	4	2	4	4	4	2	3	1	4	1	2	2	1	4	1	42
82	2	4	4	4	4	3	1	4	3	4	2	4	4	3	3	3	52
83	1	2	2	3	3	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	1	35
84	2	3	3	4	3	2	4	2	3	3	1	4	2	1	3	1	41
85	3	3	3	4	3	3	1	2	3	3	2	2	4	1	2	2	41
86	3	3	3	4	3	2	2	4	4	4	2	3	2	2	2	1	44
87	3	3	4	3	3	4	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	44
88	3	3	4	3	3	2	3	2	2	3	2	3	4	2	2	2	43
89	3	4	3	4	4	2	2	1	4	3	1	3	4	1	3	1	43
90	3	4	2	4	4	2	2	1	1	1	1	3	2	1	3	1	35
91	4	4	2	4	4	4	3	3	3	4	2	4	3	1	2	1	48
92	3	4	2	3	3	3	2	3	1	2	2	2	2	1	3	1	37
93	1	3	3	4	3	3	3	2	2	4	2	3	2	2	1	2	40
94	3	3	2	4	3	3	3	2	1	3	2	2	2	2	2	2	39
95	3	4	3	4	4	4	2	4	3	4	3	3	2	1	3	2	49
96	3	3	4	2	3	3	3	4	1	4	2	3	2	1	3	2	43
97	2	3	2	3	4	2	2	3	1	2	2	2	2	2	3	1	36
98	3	4	2	4	4	3	1	2	3	3	2	2	2	1	3	2	41
99	2	4	2	4	4	4	2	2	4	3	2	3	1	3	3	1	44
100	2	3	3	2	3	2	3	4	1	3	2	4	2	4	1	3	42
101	3	4	3	4	4	4	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	42
102	3	2	1	2	2	2	2	4	3	4	2	2	2	1	2	1	35
103	2	1	3	3	1	2	2	4	1	4	2	3	3	1	3	1	36
104	4	3	3	4	4	3	2	3	1	4	4	4	2	4	2	2	49
105	2	3	4	4	4	2	2	4	3	4	2	3	4	2	2	3	48
106	4	4	3	4	4	3	2	3	1	4	2	4	4	2	3	2	49
107	1	2	3	2	2	3	2	4	3	2	2	3	2	3	2	2	38
108	1	2	2	2	2	2	4	3	1	4	4	3	3	3	3	2	41
109	3	4	3	4	4	4	2	4	1	3	2	3	2	1	1	2	43
110	4	3	2	3	3	4	3	2	1	3	1	3	2	1	1	1	37

No. Res	Gejala Gastritis ( Y )														Total Y
	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	Y13	Y14	
1	3	2	2	4	2	4	3	2	2	2	2	1	2	1	32
2	2	1	1	4	2	1	3	1	1	3	3	1	2	2	27
3	4	2	3	3	4	2	3	3	3	4	2	2	3	1	39
4	3	1	2	2	1	4	2	3	2	3	3	2	2	2	32
5	3	1	2	4	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	32
6	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	33
7	3	1	2	2	1	2	3	1	2	1	2	2	2	1	25
8	2	1	2	2	2	1	2	1	1	3	3	1	3	2	26
9	2	1	1	2	2	2	2	3	2	3	4	2	3	4	33
10	3	2	2	2	3	1	2	4	2	2	2	2	2	2	31
11	4	1	2	1	3	2	2	1	1	1	2	1	2	1	24
12	4	1	4	4	3	1	1	1	1	4	4	1	1	2	32
13	4	2	4	4	4	3	4	4	3	4	4	1	3	2	46
14	2	2	2	3	1	1	1	3	1	4	4	2	4	4	34
15	2	1	4	4	2	2	3	4	4	4	4	2	2	2	40
16	3	1	1	4	2	3	2	1	1	4	4	1	4	4	35
17	3	2	3	2	3	2	2	2	2	4	2	2	3	2	34
18	2	1	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	32
19	3	3	2	4	3	2	4	4	2	4	4	3	3	3	44
20	4	4	2	2	3	3	4	1	2	1	1	1	4	4	36
21	2	2	3	3	1	2	2	1	2	3	3	2	3	3	32
22	2	1	3	3	2	2	3	2	4	4	4	1	4	4	39
23	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	22
24	3	2	3	1	3	4	4	1	2	4	4	2	4	2	39
25	2	1	2	3	2	2	1	2	1	4	2	1	2	1	26
26	2	1	1	3	1	3	2	3	3	3	2	2	2	3	31
27	2	1	1	2	2	1	4	1	1	4	4	1	4	4	32
28	4	2	2	3	2	1	3	1	2	4	3	2	2	2	33
29	2	1	2	3	2	3	1	1	1	2	3	1	1	1	24
30	2	1	1	3	1	1	1	2	3	2	2	1	2	1	23
31	3	2	1	3	3	2	3	2	2	4	2	1	2	2	32
32	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	31
33	3	3	2	3	4	2	2	2	2	4	4	2	3	3	39
34	3	1	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	32
35	2	2	2	3	1	1	2	1	1	3	2	1	3	3	27
36	4	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	35
37	4	1	4	4	4	3	3	4	2	4	1	1	4	2	41
38	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	22

39	3	1	2	4	2	1	2	2	2	3	4	2	2	2	32
40	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	32
41	1	1	4	4	1	1	3	4	3	2	1	2	3	2	32
42	3	1	1	3	1	2	3	1	1	2	2	2	2	2	26
43	3	1	2	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	35
44	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3	2	1	1	1	23
45	2	2	2	3	1	2	3	2	2	3	2	3	2	2	31
46	2	1	2	2	2	1	3	1	2	2	2	1	2	1	24
47	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	35
48	2	1	4	3	2	3	2	1	1	3	2	1	3	3	31
49	3	1	2	2	3	3	1	2	1	4	4	1	4	2	33
50	3	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	24
51	3	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	23
52	2	2	4	3	2	1	2	1	1	3	3	1	2	2	29
53	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	32
54	3	1	2	2	2	2	2	4	1	3	3	1	2	2	30
55	3	1	2	2	1	1	2	2	2	3	2	1	2	2	26
56	2	1	2	2	1	2	2	1	1	3	2	2	3	3	27
57	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	23
58	3	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	24
59	2	1	2	2	1	2	3	3	1	3	1	2	2	2	27
60	2	1	2	4	2	4	4	4	3	3	4	2	4	3	42
61	3	1	3	2	2	3	3	1	2	3	2	1	2	1	29
62	3	1	2	2	3	2	4	1	4	4	4	1	2	1	34
63	2	2	2	3	3	1	1	3	1	3	3	1	3	3	31
64	2	2	3	2	1	1	2	2	1	4	4	1	1	2	28
65	4	4	4	4	4	2	4	1	4	4	2	1	2	1	41
66	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	2	1	4	4	45
67	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	34
68	3	2	4	4	3	1	3	2	2	4	4	1	1	2	36
69	3	1	1	4	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	31
70	2	1	3	4	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	23
71	4	4	4	3	4	2	3	3	3	4	4	2	3	4	47
72	3	3	3	2	4	2	4	3	1	3	2	2	3	3	38
73	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	26
74	2	1	1	2	1	2	3	1	1	2	2	1	2	1	22
75	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	22
76	1	1	2	2	1	2	1	1	1	3	2	1	2	2	22
77	1	2	3	2	2	2	1	1	1	3	3	2	3	3	29
78	3	1	1	4	2	1	3	2	2	4	4	2	3	3	35
79	3	3	1	3	2	2	4	1	1	2	3	2	1	2	30

80	2	1	1	1	2	4	4	4	3	2	1	1	3	2	31
81	2	1	1	3	2	3	3	4	1	2	4	1	2	1	30
82	2	2	2	4	1	1	3	2	2	3	2	1	1	1	27
83	2	1	1	3	1	2	3	1	2	2	2	1	2	1	24
84	2	1	1	3	1	2	2	2	2	3	3	2	3	3	30
85	2	2	1	3	2	1	4	1	2	2	2	2	2	2	28
86	2	1	1	2	2	1	4	1	2	2	3	1	2	1	25
87	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	35
88	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	34
89	3	2	1	2	3	3	4	2	1	3	3	1	2	1	31
90	2	1	2	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	26
91	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4	2	1	2	1	43
92	3	1	2	2	2	1	2	1	1	4	4	1	3	2	29
93	3	2	3	2	3	1	3	4	3	4	4	1	3	3	39
94	2	1	2	3	1	1	2	2	3	2	2	1	2	2	26
95	2	1	3	2	2	1	4	2	4	4	2	1	2	2	32
96	2	3	2	2	2	2	3	3	3	4	4	3	3	3	39
97	2	1	2	2	1	1	2	1	3	2	3	1	2	2	25
98	2	2	3	4	2	3	2	3	2	2	3	1	2	1	32
99	2	1	1	2	1	3	3	2	2	2	1	1	2	3	26
100	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	3	1	3	3	26
101	2	1	2	3	1	3	4	1	1	3	4	1	2	2	30
102	2	1	3	2	2	4	3	2	2	3	2	1	3	2	32
103	2	2	3	4	4	3	3	3	2	4	4	1	3	1	39
104	4	3	4	4	4	4	4	2	2	4	3	1	2	2	43
105	4	2	1	2	4	4	2	2	2	4	1	2	4	2	36
106	2	1	1	2	2	1	3	1	1	3	2	1	2	2	24
107	1	1	2	2	1	1	4	1	2	2	2	1	2	2	24
108	2	2	3	2	3	1	2	2	3	3	3	1	3	2	32
109	3	1	3	4	3	1	2	4	1	4	4	1	2	3	36
110	3	1	1	4	1	1	2	4	4	4	4	1	4	4	38

## Lampiran 8 Hasil Output Analisis Data

### Statistics

	Tingkat Stres	Pola Makan	Gejala Gastritis
N	Valid	110	110
	Missing	0	0
Mean		20,35	43,47
Median		20,00	44,00
Minimum		9	24
Maximum		31	60
			47

### Kategori Tingkat Stres

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	10	9,1	9,1	9,1
	Tinggi	100	90,9	90,9	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

### Kategori pola makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	54	49,1	49,1	49,1
	Tidak baik	56	50,9	50,9	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

### Kategori Gejala Gastritis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada	55	50,0	50,0	50,0
	Ada	55	50,0	50,0	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Tingkat Stres	,082	110	,066	,985	110	,249
Pola Makan	,065	110	,200*	,981	110	,121
Gejala Gastritis	,108	110	,003	,961	110	,003

### Kategori Tingkat Stres \* Kategori Gejala Gastritis Crosstabulation

		Kategori Gejala Gastritis		
		Tidak ada	Ada	Total
Kategori Tingkat Stres	Rendah	Count	8	2
		Expected Count	5,0	5,0
		% within Kategori Tingkat Stres	80,0%	20,0%
		% within Kategori Gejala Gastritis	14,5%	3,6%
		% of Total	7,3%	1,8%
	Tinggi	Count	47	53
		Expected Count	50,0	50,0
		% within Kategori Tingkat Stres	47,0%	53,0%
		% within Kategori Gejala Gastritis	85,5%	96,4%
		% of Total	42,7%	48,2%
	Total	Count	55	55
		Expected Count	55,0	55,0
		% within Kategori Tingkat Stres	50,0%	50,0%
				100,0%

	% within Kategori Gejala Gastritis	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	50,0%	50,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3,960 <sup>a</sup>	1	,047		
Continuity Correction <sup>b</sup>	2,750	1	,097		
Likelihood Ratio	4,215	1	,040		
Fisher's Exact Test				,093	,047
Linear-by-Linear Association	3,924	1	,048		
N of Valid Cases	110				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,00.

b. Computed only for a 2x2 table

### Kategori pola makan \* Kategori Gejala Gastritis Crosstabulation

Kategori pola makan			Kategori Gejala Gastritis		
			Tidak ada	Ada	Total
Kategori pola makan	Baik	Count	35	19	54
		Expected Count	27,0	27,0	54,0
		% within Kategori pola makan	64,8%	35,2%	100,0%
		% within Kategori Gejala Gastritis	63,6%	34,5%	49,1%
		% of Total	31,8%	17,3%	49,1%
	Tidak baik	Count	20	36	56
		Expected Count	28,0	28,0	56,0
		% within Kategori pola makan	35,7%	64,3%	100,0%
		% within Kategori Gejala Gastritis	36,4%	65,5%	50,9%
		% of Total	18,2%	32,7%	50,9%
Total	Count	55	55	110	
	Expected Count	55,0	55,0	110,0	
	% within Kategori pola makan	50,0%	50,0%	100,0%	
	% within Kategori Gejala Gastritis	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	50,0%	50,0%	100,0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9,312 <sup>a</sup>	1	,002		
Continuity Correction <sup>b</sup>	8,185	1	,004		
Likelihood Ratio	9,448	1	,002		
Fisher's Exact Test				,004	,002
Linear-by-Linear Association	9,228	1	,002		
N of Valid Cases	110				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 27,00.

b. Computed only for a 2x2 table

## Lampiran 9 Bukti Foto Kegiatan Penelitian



### **Biodata Penulis**

Nama : Hoirunnisa  
NPM : 200711079  
Alamat : Dusun 3 Nagrak, RT 003 RW 008 Desa Sedong Kidul,  
Kecamatan Sedong, Kabupaten Cirebon, Provinsi Jawa Barat  
No. Hp : 08886053844  
Email : [hoirunnisa1411@gmail.com](mailto:hoirunnisa1411@gmail.com)  
Pendidikan :  
1. SDN 2 Sedong Kidul (2008 - 2014)  
2. SMPN 2 Susukan Lebak (2014 - 2017)  
3. SMAN 1 Karangwareng ( 2017 - 2020)  
4. Universitas Muhammadiyah Cirebon (2020-2024)

Cirebon, 13 Agustus 2024



(Hoirunnisa)