

LAPORAN PENELITIAN DOSEN



HUBUNGAN MAKANAN DAN MINUMAN YANG BERSIFAT IRITAN DENGAN KEJADIAN GASTRITIS DI DESA PENYESAWAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPAR TAHUN 2021

TIM PENELITIAN

KETUA : ADE DITA PUTERI, MPH NIDN : 1310098601
ANGGOTA : 1.DEVINA YURISTIN, MARS NIDN : 1012037301
2. RIZKI RAHMAWATI ,M.Kes NIDN : 1004069002
3. ALIYA MIRANTI NIM : 1813201002
4. ZIHILMAYANI NIM : 1813201029

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
TAHUN AJARAN 2021/2022

HALAMAN PENGESAHAN PENELITIAN

Judul Penelitian : Hubungan Makanan dan Minuman Yang Bersifat Iritan Dengan Kejadian Gastritis Di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas KamparPenyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2021

Kode>Nama Rumpun : 350/Kesehatan Masyarakat Ilmu Peneliti :

a. Nama Lengkap : Ade Dita Puteri, MPH
 b. NIDN/NIP : 1310098601/096542173
 c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
 d. Program Studi :
 e. No Hp : Kesehatan Masyarakat
 f. email : 082283520718

Anggota Peneliti (1) :

a. Nama lengkap : Devina Yuristin, MARS
 b. NIDN/NIP : 1012037301
 c. Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Anggota Peneliti (2) :

a. Nama lengkap : Rizki Rahmawati Lestari, M.Kes
 b. NIDN/NIP : 1004069002
 c. Program Studi : Kesehatan Masyarakat


Biaya Penelitian : Rp. 6.000.000

Mengetahui,
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
 Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai




Dewi Anggriani Harahap, M.Keb
 NIP-TT 096.542.089

Bangkinang, 09 Juli 2021
 Ketua Peneliti



Ade Dita Puteri, MPH
 NIP-TT 096.542.173

Menyetujui,
 Ketua LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai




Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd
 NIP-TT 096.542.108

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

Judul Penelitian : Hubungan Makanan dan Minuman Yang Bersifat Iritan Dengan Kejadian Gastritis Di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2021

Tim Peneliti :

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Program Studi
1.	Ade Dita Puteri, MPH	Ketua Prodi & Dosen Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai	Kesehatan Masyarakat	S1 Kesehatan Masyarakat
2.	Devina Yuristin, MARS	Dosen Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai	Kesehatan Masyarakat	S1 Kesehatan Masyarakat

1. Objek Penelitian penciptaan (jenis material yang akan diteliti dan segi penelitian):
2. Masa Pelaksanaan

Mulai : bulan Januari tahun 2021

Berakhir : bulan Juli tahun 2021
4. Lokasi Penelitian (lab/lapangan) : Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas KamparPenyesawan
5. Instansi lain yang terlibat (jika ada, dan uraikan apa kontribusinya) : Tidak ada
6. Skala perubahan dan peningkatan kapasitas sosial kemasyarakatan dan atau pendidikan yang ditargetkan : Penemuan teknik yang lebih efektif oleh tenaga kesehatan dalam menurunkan angka kejadian penyakit gastritis
7. Jurnal ilmiah yang menjadi sasaran (tuliskan nama terbitan berkala ilmiah internasional bereputasi, nasional terakreditasi, atau nasional tidak terakreditasi

dan tahun rencana publikasi) : PREPOTIF Jurnal. Jurnal Nasional Terakreditasi
Tahun 2021, Vol 5 No 2 Oktober, 2021

RINGKASAN PENELITIAN

Makanan dan minuman yang bersifat iritan sangat berpengaruh terhadap kejadian gastritis. Gastritis merupakan gangguan yang paling sering ditemui diklinik karena didiagnosisnya hanya berdasarkan gejala klinis. Keadaan ini dapat diakibatkan dari makanan dan minuman yang mengiritasi mukosa lambung, pengeluaran mukosa lambung yang berlebihan oleh secret lambung sendiri dan kadang-kadang karena peradangan bakteri. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan makanan dan minuman yang bersifat iritan dengan kejadian gastritis di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar tahun 2020. Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan rancangan *crosssectional*. Sampel pada penelitian ini adalah KK yang ada di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar yang berjumlah 229 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *simple random sampling*. Instrument penelitian ini menggunakan kuesioner dan pengolahan data dilakukan secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian Berdasarkan uji statistik diperoleh bahwa $\chi^2 = 10,861$ dengan P value=0,002 ($p < 0,005$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara makanan bersifat iritan dengan kejadian gastritis. $\chi^2 = 8,222$ dengan P value=0,006 ($p < 0,005$) yang berarti ada hubungan minuman bersifat iritan dengan kejadian gastritis. Diharapkan kepada bagian pengelola program kesehatan agar meningkatkan penyuluhan-penyuluhan dan pemberian informasi kesehatan tentang pola makan dan jenis makanan yang harus dihindari untuk mencegah gastritis.

Kata Kunci : *Makanan dan Minuman Bersifat Iritan, Gastritis*

Daftar Bacaan : 35 (2002-2020)

DAFTAR ISI

COVER	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
RINGKASAN	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR SKEMA	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Umum Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	5
A. Tinjauan Pustaka.....	5
1. Gastritis.....	7
2. Makanan dan Minuman Yang Bersifat Iritan	8
B. Penelitian Terkait.....	20
C. Kerangka Teori	22
D. Kerangka Konsep	23
E. Hipotesis	23
BAB III METODE PENELITIAN	24
A. Desain Penelitian	24
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	24
C. Populasi dan Sampel.....	24
D. Teknik Pengambilan Sampel.....	25

E. Variabel Penelitian	25
F. Teknik Pengumpulan Data	25
G. Instrumen Pengumpulan Data	25
H. Definisi Operasional	26
I. Analisis Data.....	27
BAB IV BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN.....	29
A. Anggaran Biaya	29
B. Jadwal Penelitian	31
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	32
A. Hasil Penelitian.....	32
B. Pembahasan Penelitian	37
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.	41

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Laporan Data Penderita Gastritis di Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2020	5
Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Penderita Gastritis di Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Bulan Januari – Desember 2020... ..	6
Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi Penderita Gastritis di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Bulan Januari – Juni 2020.....	7
Tabel 2.1 Jenis Makanan dan Minuman yang Harus dikurangi Atau Dihindari	16
Tabel 3.1 Definisi Operasional	26
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Umur Responden di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2020	30
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2020	31
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2020	31
Tabel 2.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Gastritis di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2020	32
Tabel 3.1 Hubungan Makanan Penyebab Iritan dengan Kejadian Gastritis di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2020	32
Tabel 3.1 Hubungan Minuman Penyebab Iritan dengan Kejadian Gastritis di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2020	33

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2.1 : Kerangka Teori	18
Skema 2.2 : Kerangka Konsep	19
Skema 3.1 : Alur Penelitian	20

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan nasional bertujuan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang dilakukan secara berkelanjutan. Menurut Notoadmodjo (2010), Berdasarkan visi pembangunan kesehatan Indonesia seperti yang tercantum dalam Undang –Undang Kesehatan RI No 36 tahun 2009, yakni: meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi sumber daya manusia yang produktif secara sosial ekonomi.

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang di lakukan oleh pemerintah/masyarakat. bahwa dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan ini dilakukan oleh individu, kelompok dan masyarakat (Notoatmodjo, 2007).

Kesehatan masyarakat adalah kesehatan agregat, yang terdiri dari individu, keluarga dan kelompok-kelompok. Oleh sebab itu, kesehatan masyarakat akan terwujud apabila kesehatan individu-individu, keluarga-keluarga dan kelompok-kelompok tersebut terwujud. Oleh sebab itu, strategi untuk mewujudkan keterampilan individu dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan adalah sangat penting. Langkah awal dari peningkatan keterampilan dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka ini adalah memberikan pemahaman-pemahaman kepada anggota masyarakat tentang cara-cara memelihara kesehatan, mencegah penyakit,

mencari pengobatan ke fasilitas kesehatan professional, meningkatkan kesehatan dan sebagainya. Metode dan teknik pemberian pemahaman ini lebih bersifat individual daripada masa (Notoadmodjo, 2010).

Masalah kesehatan masyarakat, termasuk penyakit ditentukan oleh dua faktor utama yaitu faktor perilaku dan non perilaku, oleh sebab itu upaya penanggulangan masyarakat juga dapat ditujukan pada kedua faktor utama tersebut (Notoadmodjo, 2010).

Tingkat kesadaran masyarakat Indonesia masih sangat rendah mengenai pentingnya menjaga kesehatan lambung, padahal gastritis atau sakit maag akan sangat mengganggu aktivitas sehari-hari, baik bagi remaja maupun orang dewasa. Gastritis atau dikenal dengan sakit maag merupakan peradangan (pembengkakan) dari mukosa lambung yang disebabkan oleh faktor iritasi dan infeksi. Bahaya penyakit gastritis jika dibiarkan terus menerus akan merusak fungsi lambung dan dapat meningkatkan risiko untuk terkena kanker lambung hingga menyebabkan kematian. Berbagai penelitian menyimpulkan bahwa keluhan sakit pada penyakit gastritis paling banyak ditemui akibat dari gastritis fungsional, yaitu mencapai 70-80% dari seluruh kasus. Gastritis fungsional merupakan sakit yang bukan disebabkan oleh gangguan pada organ lambung melainkan lebih sering dipicu oleh pola makan yang kurang sesuai, faktor psikis dan kecemasan (Saydam, 2011).

Gastritis atau yang secara umum dikenal dengan istilah sakit "maag" atau sakit ulu hati ialah peradangan pada dinding lambung terutama pada selaput lendir lambung. Gastritis merupakan gangguan yang paling sering ditemui diklinik karena didiagnosisnya hanya berdasarkan gejala klinis.

Keadaan ini dapat diakibatkan dari makanan yang mengiritasi mukosa lambung, pengeluaran mukosa lambung yang berlebihan oleh secret lambung sendiri dan kadang-kadang karena peradangan bakteri. Kondisi lainnya yang sering menimbulkan gastritis adalah iritasi atau penipisan selaput lambung akibat konsumsi minuman beralkohol (Kristanti H, 2013).

Penyakit ini sering timbul secara mendadak yang biasanya ditandai dengan rasa mual dan muntah, perdarahan, rasa lelah, nafsu makan menurun, atau sakit kepala. Ini dapat disebabkan karena kebiasaan mengonsumsi suatu jenis makanan yang sensitif bagi orang tersebut, makan terlalu cepat, atau makan dengan gangguan emosional. Kondisi yang timbul mendadak atau sakit maag (akut) umumnya berlangsung singkat. Selain itu penyakit ini kadang timbul secara menahun (kronis), dimana penyebabnya tidak diketahui dengan jelas. Penyakit gastritis yang kronis dapat dimulai dengan adanya infeksi suatu bakteri yang disebut dengan *Helicobacter pylori*, sehingga mengganggu pertahanan dinding mukosa (Kristanti H, 2013).

Makanan dan minuman yang bersifat iritan yaitu makanan yang sifatnya berbumbu dan minuman dengan kandungan kafein dan alkohol merupakan agen-agen penyebab iritasi mukosa lambung (Price, 1996).

Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) mengadakan tinjauan terhadap delapan Negara dunia dan mendapatkan beberapa hasil presentase angka kejadian gastritis di dunia. Dimulai dari Negara yang kejadian gastritisnya paling tinggi yaitu Amerika dengan presentase mencapai 47% kemudian di ikuti oleh India dengan presentase mencapai 43%, lalu

dibeberapa Negara lainnya seperti Inggris 22%,China 31%,Jepang 14,5%,Kanada 35%,Perancis 29,5% dan Indonesia 40,85%.

Di Indonesia tahun 2009 cukup tinggi. Hasil penelitian dan pengamatan yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI angka kejadian gastritis di beberapa kota di Indonesia ada yang tinggi mencapai 91,6% yaitu 2 di kota Medan, lalu di beberapa kota lainnya seperti Surabaya 31,2%, Denpasar 46%, Jakarta 50%, Bandung 32,5%, Palembang 35,35%, Aceh 31,7% dan Pontianak 31,2%. Hal tersebut disebabkan oleh pola makan yang kurang sehat. Tahun 2009 penyakit gastritis merupakan salah satu penyakit didalam sepuluh penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit seluruh Indonesia dan menyerang lebih banyak perempuan dari pada laki-laki dengan jumlah kasus 30.154 orang (Profil Kesehatan Indonesia, 2009).

Di Riau penyakit gastritis termasuk kedalam sepuluh penyakit terbanyak di puskesmas setiap tahun, pada tahun 2011 tercatat jumlah penderita penyakit gastritis sebanyak 6,52% (Profil Kesehatan Riau, 2011).

Tabel 1.1 : Laporan Data Penderita Gastritis di Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2020

252

12.0

No	PUSKESMAS	Jumlah Penderita Gastritis	%
1	Bangkinang Kota	7	0.3
2	Bangkinang	219	10.4
3	Kuok	13	0.6
4	Gunung Sahilan	85	4.0
5	Kampar	252	12.0
6	Kampar Utara	144	6.9
7	Kampar Timur	20	0.9
8	Kampar Kiri	113	5.4
9	Kampar Kiri Hulu I	41	1.9
10	Kampar Kiri Hulu II	5	0.2
11	Kampar Kiri Hilir	7	0.3
12	Kampar Kiri Tengah	71	3.4

13	Perhentian Raja	59	2.9
14	Rumbio Jaya	223	10.6
15	Siak Hulu I	0	0
16	Siak Hulu II	3	0.14
17	Siak Hulu III	120	5.7
18	Salo	0	0
19	XIII Koto Kampar I	0	0
20	XIII Koto Kampar II	61	2.9
21	XIII Koto Kampar III	116	5.5
22	Tambang	136	6.5
23	Tapung I	0	0
24	Tapung II	0	0
25	Tapung Hulu I	69	3.3
26	Tapung Hulu II	0	0
27	Tapung Hilir I	157	7.5
28	Tapung Hilir II	0	0
29	Koto Kampar Hulu	178	8.4
30	Tapung	0	0
Kabupaten/Kota		2099	100

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar 2020

Berdasarkan tabel 1.1 dapat dilihat bahwa penderita gastritis di Kabupaten Kampar, persentase terbanyak berada di Puskesmas Kampar dengan jumlah 252 kasus tahun 2020.

Tabel 1.2 Distribusi frekuensi penderita gastritis di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas bulan Januari –Desember 2020

No	Desa	Jumlah	Persentase %
1	Tanjung Berulak	24	4.7
2	Pulau Jambu	20	3.9
3	Siabu	86	16.9
4	Ranah Singkuang	40	7.8
5	Ranah	70	13.7
6	Rumbio	47	9.2
7	Pulau Sarak	97	19.0
8	Penyesawan	125	24.5
Total		509	100

Sumber :Puskesmas Kampar, 2020

Dari tabel 1.2 diketahui bahwa penderita gastritis yang terbanyak di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar 125 yaitu (24.5)

Berdasarkan data dari bulan januari – desember 2020 terdapat jumlah penderita gastritis sebanyak 125 penderita. sedangkan pada bulan januari – juni 2020 terdapat jumlah penderita gastritis di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar sebanyak 80 penderita. ini membuktikan bahwa adanya peningkatan penyakit gastritis dari tahun 2019-2020.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar bahwa dari 10 responden terdapat 8 responden yang berumur dari 25-64 tahun, makanan yang dikonsumsi responden sering mengandung makanan yang bersifat iritan, salah satunya yaitu seperti sayuran kol, sawi dan dari 10 orang responden 2 orang responden selalu mengkonsumsi minuman yang mengandung gas seperti minuman kaleng sprit dan minuman kopi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah **“Apakah ada Hubungan makanan dan minuman yang bersifat iritan dengan kejadian gastritis di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar?”**

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Apakah ada hubungan makanan dan minuman yang bersifat iritan dengan kejadian gastritis di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar.

2.Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi tentang konsumsi makanan yang bersifat iritan.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi tentang konsumsi minuman yang bersifat iritan.
- c. Mengetahui hubungan makanan dan minuman yang bersifat iritan dengan kejadian gastritis.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

1. Aspek Teoritis (Keilmuan)

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan suatu masukan untuk teori dan menambah hasil informasi ilmiah dalam menanggulangi gastritis. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menyusun hipotesis baru dalam merancang penelitian selanjutnya.

2. Aspek praktis (Gunalaksana)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan perbaikan dalam memperbarui dan meningkatkan pengetahuan dan kesiagaan masyarakat dan tenaga kesehatan untuk menanggulangi penyakit gastritis.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Dasar Gastritis

a. Definisi Gastritis

Gastritis adalah inflamasi dari dinding lambung terutama pada mukosa lambung gaster (Sujono Hadi, 2006). Gastritis adalah gangguan yang paling sering ditemui diklinik karena diagnosis hanya berdasarkan gejala klinis (Handriani Kristanti, 2013).

b. Klasifikasi Gastritis

Pembagian gastritis secara garis besar dibagi menjadi 2 yaitu :

a. Gastritis Akut

Gastritis akut adalah kelainan klinis akut yang jelas penyebabnya dengan tanda dan gejala yang khas biasanya ditemukan sel inflamasi akut dan neutrofil. (Mansjoer Arief, 2001).

b. Gastritis kronik

Gastritis kronis adalah peradangan mukosa kronis yang akhirnya menyebabkan atrofi mukosa dan metaplasia epitel (Robbin, 2004).

c. Etiologi

- a. Obat analgetik anti inflamasi, terutama aspirin.
- b. Alkohol.
- c. Gangguan mikrosirkulasi mukosa lambung, trauma, luka bakar, sepsis.
- d. Stress.

- e. Merokok.
- f. Refluks usus ke lambung.
- g. Trauma langsung lambung, berhubungan dengan keseimbangan antara agresi dan mekanisme pertahanan untuk menjaga integritas mukosa, yang dapat menimbulkan respons peradangan pada mukosa lambung.

d. Patofisiologi

Seluruh mekanisme yang menimbulkan gastritis erosif karena keadaan-keadaan klinis yang berat belum diketahui benar. Fakto-faktor yang dapat menyebabkan rusaknya mukosa lambung adalah :

- a. kerusakan mukosa barrier sehingga difusi balik ion H^+ meninggi.
- b. Perfusi mukosa lambung yang terganggu.
- b. Jumlah asam lambung yang tinggi.

Faktor ini saling berhubungan, misalnya stress fisik yang dapat menyebabkan perfusi mukosa lambung terganggu, sehingga timbul daerah-daerah infark kecil. Di samping itu, sekresi asam lambung juga terpacu. Pada gastritis refluks, gastritis karena bahan kimia, obat, mukosa barrier rusak, menyebabkan difusi balik ion H^+ meninggi. Suasana asam yang terdapat pada lumen lambung akan mempercepat kerusakan mukosa barrier oleh cairan usus (Arif Muttaqin, 2011).

e. Manifestasi Klinis

Gambaran klinis gastritis akut erosif sangat bervariasi, mulai dari yang sangat ringan asimtomatik sampai sangat berat yang dapat membawa kematian. Manifestasi tersebut adalah:

- a. Muntah darah, nyeri epigastrium

- b. Mual-mual dan muntah
- c. Nyeri tekan yang ringan pada epigastrium

Pada pemeriksaan fisik biasanya tidak ditemukan kelainan, kecuali mereka yang mengalami perdarahan hebat hingga menimbulkan gangguan hemodinamik yang nyata seperti hipotensi, pucat, keringat dingin, takikardi sampai gangguan kesadaran.

f. Komplikasi

- a. Perdarahan saluran cerna bagian atas, yang merupakan kedaruratan medis; terkadang perdarahan yang terjadi cukup banyak sehingga dapat menyebabkan kematian.
- b. Ulkus jika prosesnya hebat.
- c. Gangguan cairan dan elektrolit pada kondisi muntah hebat

(Arif Muttaqin, 2011)

g. Penatalaksanaan

Yang utama adalah dengan menghilangkan penyebabnya. Diet lambung dengan porsi kecil dan sering. Obat-obatan ditujukan untuk mengatur sekresi asam lambung, berupa antagonis reseptor H₂, inhibitor pompa proton, antikolinergik, dan antacid. Juga ditujukan sebagai sitoprotektor berupa sukralfat dan prostaglandin.

h. Pencegahan

Berikut ini pencegahan gastritis dengan cara :

- 1) Makan Makanan Berserat.

- 2) Buah-buahan dan sayur lebih gampang dan lebih cepat dicerna oleh lambung sehingga membuat lambung bekerja lebih sehat. Makanan berserat juga dapat membantu proses buang air besar lebih lancar.
- 3) Berolah raga.
- 4) Olahraga pada dasarnya merangsang otot-otot kita bekerja termasuk otot perut/pencernaan sehingga dapat mempercepat proses pencernaan dan pembuangan.
- 5) Minum yang banyak.
- 6) Air membantu dalam mengola nutrisi makanan yang kita makan dan juga membantu penyerapan nutrisi kedalam tubuh. Selain itu air juga membuat melunakkan dan melancarkan pembuangan. Semakin banyak teh, kopi dan alcohol yang kita minum semakin banyak air yang anda butuhkan karena bahan-bahan diatas justru meningkatkan kehilangan cairan tubuh (diuretik).
- 7) Kontrol stress

Stres dapat mendorong tubuh kita untuk melupakan proses pencernaan dan bahkan mempercepat keluarnya asam dalam perut sehingga membuat kita merasa perih dan mulas. Hal ini dimungkinkan karena system persyarafan di otak berhubungan dengan lambung sehingga bila seorang mengalami stress maka bias muncul kelainan pada lambung. Perubahan ini akan merangsang sel-sel di dalam lambung yang kemudian mensekresi asam secara berlebihan.
- 8) Kurangi makanan berlemak-berminyak

- 9) Makanan berlemak yang berlebih menghambat proses pencernaan sehingga meningkatkan resiko terserang gejala gastritis.

2. Makanan dan minuman yang bersifat iritan

a. Defenisi makanan

Makanan adalah bahan selain obat yang berguna untuk kesehatan dan pertumbuhan.

Makanan adalah bahan pangan yang telah mengalami pengolahan atau pemasakan sehingga siap untuk disajikan (Budiman. B, 2009).

Agar tetap sehat, tubuh manusia memerlukan berbagai jenis zat gizi yang terdapat dalam berbagai jenis makanan. Zat gizi tersebut dapat kita bagi menjadi beberapa golongan, yakni karbohidrat, lemak, protein, mineral dan vitamin. Selain zat gizi, tubuh manusia juga membutuhkan makanan yang tidak mengandung gizi, yakni serat juga air yang sangat vital bagi kesehatan (Yuliarti N, 2008).

Gastritis ini merupakan penyakit pencernaan sehingga pengaturan terhadap zat makanan yang masuk merupakan faktor utama untuk menghindari gastritis. Makanan yang merangsang pengeluaran asam lambung seperti makanan berbumbu pedas, cuka dan lada berlebihan. Beberapa jenis makanan yang telah diketahui memberikan rangsangan yang kurang enak terhadap perut, juga harus dihindari. namun, yang patut diketahui keadaan ini sangat berbeda pada setiap orang. Setiap orang harus mengetahui makanan apa yang dapat menimbulkan rasa tidak enak ini (Kristanti H, 2013).

b. Makanan dan minuman yang bersifat iritan

Makanan yang bersifat iritan adalah makanan yang pedas, makanan yang berbumbu seperti indomie instan, cuka, lada berlebihan.

Minuman yang bersifat iritan adalah minuman alcohol, kopi, minuman yang mengandung soda (Yuliarti N, 2008)

Tabel 2.1 :Jenis makanan dan minuman yang harus dikurangi atau dihindari untuk mencegah penyakit gastritis

Orang sehat		Penderita penyakit maag	
Makanan yang harus dikurangi	Makanan yang harus dihindari	Makanan yang harus dikurangi	Makanan yang harus dihindari

- Sayuran yang banyak menghasilkan gas, seperti sawi, kol, kembang kol
 - Buah-buahan yang mengandung alcohol, seperti nangka dan durian
 - Buah-buahan yang seratnya terlalu kasar, seperti kedondong
 - Minuman yang mengandung soda
 - Makanan yang merangsang pengeluaran asam lambung, seperti kopi, anggur, buah masam
 - Makanan yang merusak dinding lambung, seperti cuka, makanan yang terlalu pedas, merica, dan bumbu lain
- Rokok
-Minuman beralkohol,
- seperti ikan, daging kambing, ayam, daging sapi
 - Tempe
 - Emping
 - Kacang
- Beberapa jenis karbohidrat, seperti ketan, bulgur, jagung
 - Minuman beralkohol, seperti bir, wiski, anggur, tape dan tuak, teh
 - Makanan kaleng, seperti sarden dan kornet
 - Jeroan
 - Buah-buahan yang mengandung alcohol, seperti, nangka dan durian serta yang mengandung lemak tinggi seperti alpukat
 - Rokok
 - Kopi
 - Makanan dengan bumbu merangsang seperti cuka, cabai, asam, dan merica

(Yuliarti N, 2008)

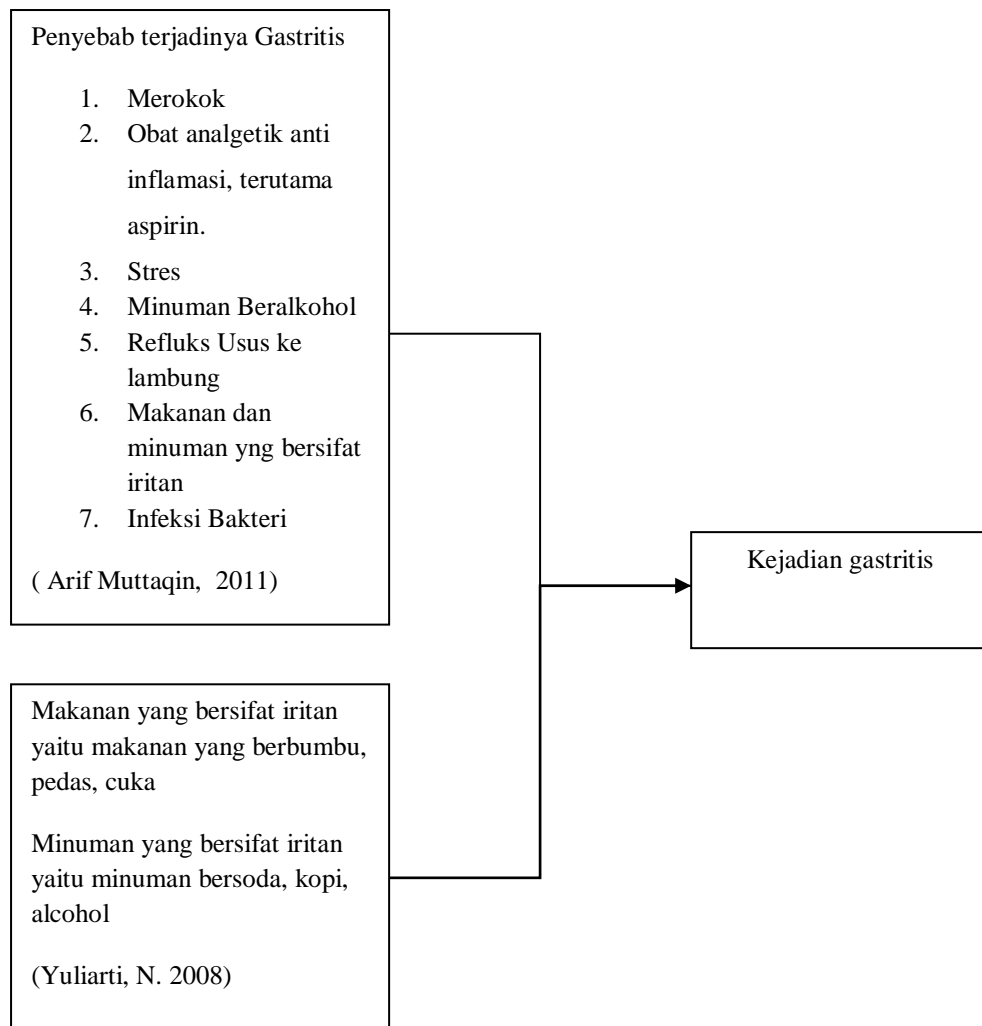
B. Penelitian Terkait

Penelitian lain yang pernah dilakukan yang berkaitan dengan penelitian ini adalah:

Penelitian Fitri Wahyuni, dkk (2012) dengan judul “Ketepatan Waktu Makan, Asupan Kafein, Protein dan tingkat Stres terhadap kejadian gastritis pada Mahasiswa Strata 1 FKM Universitas Hasanuddinn. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui besar resiko antara ketepatan waktu makan, asupan kafein, protein dan tingkat stress terhadap kejadian gastritis pada mahasiswa strata 1 FKM UNHAS. Sampel kasus ditarik dengan purposive random sampling sedangkan sample control dengan simple random sampling dengan total sampel 260 orang yang dilakukan pada tanggal 27 Maret 2012 sampai 28 september 2012. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara ketepatan waktu makan dan tingkat stress dengan kejadian gastritis pada mahasiswa yang berturut-turut nilai $p= 0,007$, $OR=2,00$, 95% , $CI=1,202-3,329$ dan $p=0,025$. $OR=1,758$, 95% , $CI=1,073- 2,881$. Tidak ada hubungan antara asupan kafein dan protein dengan kejadian gastritis dimana nilai $p= 0,802$, $OR=1,065$, 95% , $CI= 0,652-1,7440$ dan $p= 0,319$, $OR= 0,78$, 95% $CI= 0,478-1,272$. Disimpulkan bahwa responden dengan waktu makan yang tidak tepat dua kali lebih berisiko untuk terkena gastritis daripada responden dengan waktu makan yang tepat, responden dengan tingkat stress tinggi 1,758 kali lebih berisiko untuk terkena gastritis daripada responden dengan tingkat stress rendah. Asupan kafein dan protein bukan merupakan faktor risiko gastritis. Dianjurkan kepada mahasiswa agar memiliki manajemen waktu dan manajemen stress yang baik sehingga bisa meminimalisir terjadinya gastritis.

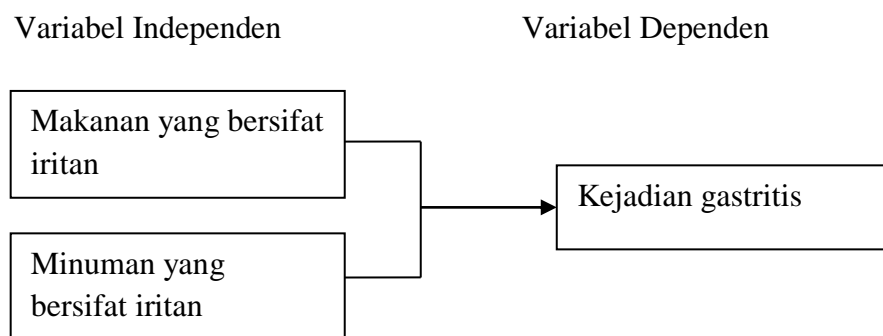
B. Kerangka Teori

Skema 2.1 : Kerangka Teori



C. Kerangka Konsep

Skema 2.2 Kerangka Konsep



D. Hipotesa

Adapun Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Adanya hubungan makanan yang bersifat iritan dengan kejadian gastritis di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas
2. Adanya hubungan minuman yang bersifat iritan dengan kejadian gastritis di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar.

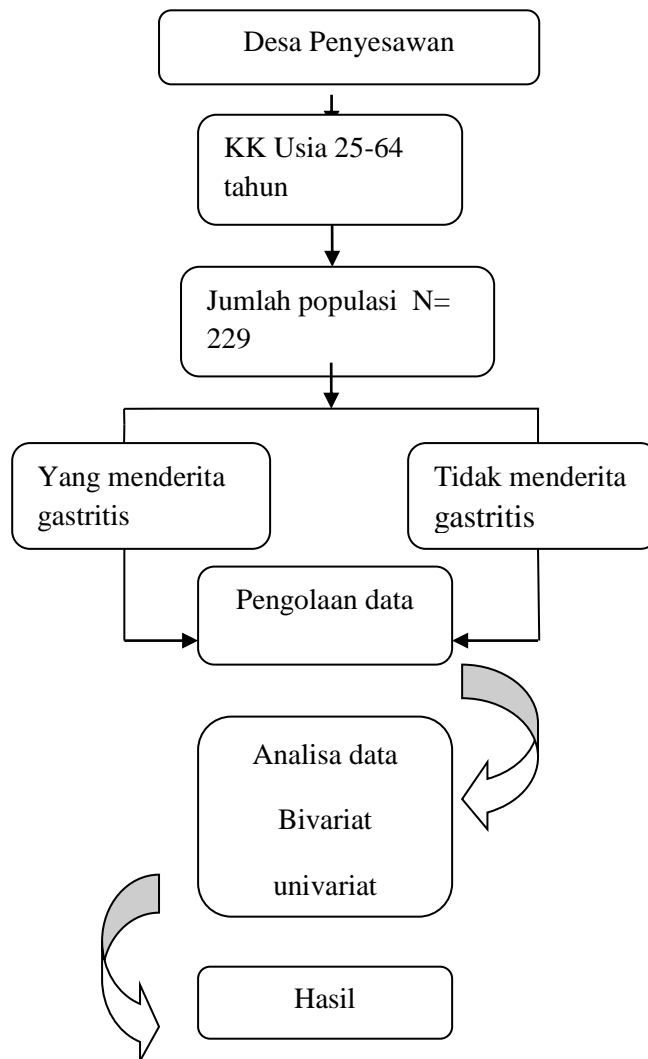
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan rancangan *crosssectional*, karena pengukuran variabel bebas (hubungan makanan dan minuman) dengan variabel terikat (kejadian gastritis) dilakukan sekali saja dan pada saat yang bersamaan (Setiadi, 2007).

1. Alur Penelitian



B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 22 – 27 Februari 2021

C. Populasi

Populasi adalah seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti. Bukan hanya objek atau subjek yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subjek atau objek tersebut (Hidayat, 2008). Populasi dalam penelitian ini adalah KK yang tinggal di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar tahun 2020 yaitu sebanyak 537 orang.

D. Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2008). Sampel pada penelitian ini yaitu 229 orang yaitu KK yang tinggal di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar dengan kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

KK yang berumur 25 – 64 tahun yang tinggal di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar

2. Kriteria Eksklusi

- a. KK yang pindah dari Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar.

- b. KK yang tidak berada dilokasi pada saat penelitian.
- c. KK yang tidak bersedia menjadi responden.

E. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Simple Random Sampling*, yaitu pengambilan sampel yang dilakukan secara acak di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar

F. Besar sampel

Jumlah sampel yang direncanakan pada penelitian dihitung dengan menggunakan rumus :

$$n = \frac{N}{1+N (d^2)}$$

$$n = \frac{537}{1+537 (0,05^2)}$$

$$n = \frac{537}{1 + 537 (0,0025)}$$

$$n = \frac{537}{1 + 1,3425}$$

$$n = \frac{537}{2,3425} = 229 \text{ orang}$$

keterangan :

N : Besar Populasi

n : Besar Sampel

d : Derajat Kekeliruan

Berdasarkan rumus besar sampel tersebut, diperoleh jumlah sampel 229 orang.

G. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia maka etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain :

1. Lembaran Persetujuan (*informed consent*)

Informed consent merupakan persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden. Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed consent* antara lain : partisipasi responden, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi dan lain-lain.

2. Anonim (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembaran pengumpulan data, dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Kerahasiaan

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

H. Alat Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuesioner yang berisikan sejumlah pertanyaan yang berhubungan dengan makanan dan minuman yang bersifat iritan dengan kejadian gastritis Kuesioner tersebut yaitu :

1. Kuesioner tentang makanan dan minuman bersifat iritan terdiri dari 8 pertanyaan. Jika responden menjawab sering maka diberi skor (1) dan jika responden menjawab tidak sering maka diberi skor (2).
2. Kuesioner tentang kejadian gastritis terdiri dari 1 pertanyaan.

Dengan interpretasi penilaian: pernah, jika responden menjawab “pernah” dan tidak pernah jika responden menjawab “tidak pernah”.

I. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilaksanakan dengan menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden melalui penyebaran kuesioner dengan cara mengajukan sejumlah pertanyaan kepada responden yang dijadikan objek penelitian. Sedangkan data sekunder yaitu data yang diperoleh dari data pencatatan pelaporan puskesmas Kampar.

J. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah mendefenisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2011)

Tabel 3.1. Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independen					
1.	Makananyang bersifat iritan	Makanan yang mengandung bumbu seperti indomie, merica, cuka yang dapat menyebabkan gastritis	Kuesioner	Ordinal	1. Sering = FrekuensiKonsumsi makanan iritan menyebabkan gastritis jika dikonsumsi \geq 3x seminggu 2. Tidak Sering = Frekuensi Konsumsi makanan iritan menyebabkan gastritis jika dikonsumsi \leq 3x seminggu
2.	Minuman yang bersifat iritan	Minuman yang Mengandung gas, Alcohol, kopi dan teh yang dapat menyebabkan gastritis	Kuesioner	Ordinal	1. Frekuensi Konsumsi minuman iritan menyebabkan gastritis jika dikonsumsi \geq 3x seminggu 2. Frekuensi Konsumsi minuman iritan menyebabkan gastritis jika dikonsumsi \leq 3x seminggu

Variabel Dependent					
1.	kejadian gastritis	Keadaan dimana responden mengalami atau menderita gastritis	Kuesioner	Ordinal	1. Pernah dan sedang menderita gastritis. 2. Tidak pernah dan tidak sedang menderita gastritis

K. Analisa Data

Dalam penelitian ini analisis yang digunakan adalah :

1. Analisa Univariat

Analisis ini digunakan untuk menggambarkan variable makanan, minuman yang bersifat iritan dan kejadian gastritis.

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase yang dicari

F = Jumlah jawaban yang benar

N = Jumlah soal

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara *variable independen* (makanan dan minuman yang bersifat iritan) dengan

variable dependen (kejadian gastritis). Analisa bivariat akan menggunakan uji *Chi-Square* dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat kemaknaan $p \text{ value} < 0,05$. Prosedur uji yang digunakan yaitu dengan menggunakan Rumus *chi-square* :

Dengan rumus :

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

X^2 = Uji Chi Square

O = Nilai observasi

E = Nilai harapan

Berdasarkan perbandingan uji *Chi-Square* dan tabel :

- a. Jika *Chi-Square* hitung < dari *Chi-Square* tabel maka H_0 gagal ditolak.
- b. Jika *Chi-Square* hitung > dari *Chi-Square* tabel maka H_0 ditolak.

L. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan cara *statistik* menggunakan komputerasi program *software* komputerasi melalui langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Editing* yaitu setiap lembaran kuesioner diperiksa untuk memastikan bahwa setiap pertanyaan yang ada pada kuesioner telah terisi semua.
2. *Coding* yaitu pemberian kode pada setiap jawaban yang terkumpul kedalam komputer untuk dianalisa dengan menggunakan komputer.
3. *Entry* yaitu memasukkan data yang telah terkumpul kedalam komputer untuk dianalisa dengan menggunakan komputer.
4. *Cleaning* yaitu memeriksa kembali data yang telah dimasukkan kedalam komputer untuk memastikan bahwa data tersebut telah bersih dari kesalahan.
5. *Scoring* yaitu memberi nilai atas jawaban yang diberikan serta dibuat persentase dari variabel tersebut.

BAB IV
BIAAYA DAN JADWAL PENELITIAN

A. Anggaran Biaya

Tabel 4.1 JUSTIFIKASI ANGGARAN PENELITIAN TAHUN PERTAMA

A. honor					
Honor	Satuan	Volume	Besaran	Volume x Besaran	
Ketua	OB	1	Rp. 420.000	420.000	
Anggota I	OJ	12	Rp. 25.000	300.000	
Anggota II	OR	30	Rp.8000	240.000	
SUB TOTAL (Rp)				960.000	
B. Bahan Habis Pakai dan Peralatan					
Materil	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Unit	Harga(Rp)	Harga Peralatan Penunjang (Rp)
1. Bahan Habis Pakai					

Tinta hitam refil	Administrasi	3	tabung	125000	375000
Tinta warna	Administrasi	1	tabung	125000	125000
Kertas A4	Administrasi	3	rim	55000	165000
Fotocopy	Administrasi	1	Paket	500000	500000
Biaya Pulsa	Komunikasi Selama Penelitian	1	Paket	500000	500000
Surat menyurat	Perizinan	1	Paket	300000	300000
Pelaporan	Laporan/Penggandaan	3	Exp	125000	375000
SUB TOTAL (Rp)					2.340.000
C.Pengumpulan Data					
Material	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Unit	Harga(Rp)	Harga Perjalanan (Rp)
Survei lokasi	Transportasi Survei	2	kali PP	10000	20000
Pengambilan data	Transportasi Pengambilan data	5	kali PP	25000	125000
Konsumsi	Snack + Aqua	100	paket	10000	1000000

SUB TOTAL (Rp)					1145000
D. Lain-lain					
Materil	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Unit	Harga(Rp)	Honor Lain-lain (Rp)
Pengolahan dan analisa data	Pengolahan dan analisa data	1	paket	550000	550000
Luaran Penelitian	Publikasi Jurnal	1	paket	1000000	1000000
SUB TOTAL (Rp)					1550000
Total Anggaran yang Diperlukan (Rp)					5.995.000

B. Jadwal Penelitian

Penelitian dilakukan selama enam bulan yang pelaksanaannya mulai dari **Bulan Januari 2021 – Juni 2021**. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2 Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	2021					
		1	2	3	4	5	6
1	Pengambilan data						
2	Pembuatan Proposal						
3	Seminar proposal						
4	Penelitian						
5	Evalusi program						
6	Analisis data						
7	Penyusunan laporan						
8	Laporan Akhir						
9	Presentase Hasil						

BAB V

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 22 – 27 Februari 2021, dengan jumlah responden sebanyak 229 KK yang tinggal di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar. Data yang diambil pada penelitian ini meliputi makanan dan minuman yang bersifat iritan (*variabel independen*) dan kejadian gastritis di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar (*variabel dependen*). Dari penyebaran kuesioner didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Analisa Univariat

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Umur Responden Di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2021.

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	25 – 44	95	41
2	45 – 64	134	59
Total		229	100

Sumber : Penyebaran Kuesioner

Dari tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa dari 229 responden, 134 responden (59%) berada pada kategori umur 45-64 tahun dan 95 responden (41%) berada pada kategori umur 25-44 tahun.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden KK di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2021.

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Perempuan	56	24,4
2	Laki-Laki	173	75,6
	Total	229	100

Sumber : Penyebaran Kuesioner

Dari tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa 173 responden (75,6%) berjenis kelamin laki-laki dan 56 responden (24,4%) berjenis kelamin perempuan.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2021.

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pengrajin	17	19
2	Petani	46	52
3	Pedagang	21	24
4	PNS	4	5
	Total	88	100

Sumber : Penyebaran Kuesioner

Dari tabel 4.3 diatas dapat diketahui bahwa pekerjaan responden yang terbanyak adalah kategori pekerjaan petani dengan jumlah 46 responden (52%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Gastritis di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2021.

No	Kejadian Gastritis	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pernah Gastritis	80	35
2	Tidak Pernah Gastritis	149	65
	Total	229	100

Dari tabel 4.4 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak pernah menderita gastritis yaitu sebanyak 149 responden (65%).

2. Analisa Bivariat

Tabel 4.5 Hubungan Makanan Penyebab Iritan dengan Kejadian Gastritis di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar 2021.

Makanan Penyebab Iritan	Kejadian Gastritis				Total		X ²	P
	Pernah gastritis		Tidak pernah gastritis					
	n	%	N	%	n	%		
> 3 kali seminggu	46	46,9	52	53,1	98	100	10,861	0,002
< 3 kali seminggu	34	26,0	97	74,0	131	100		
Total	80	72,9	149	127,1	229	100		

Dari tabel 4.5 diatas diketahui bahwa mengkonsumsi makanan penyebab iritan < 3 kali seminggu menyebabkan 34 responden (26%) pernah menderita gastritis dan 97 responden (74%) tidak pernah menderita gastritis.

Berdasarkan uji statistik diperoleh bahwa $X^2 = 10,861$ dengan P value= 0,002 ($p < 0,005$) yang berarti hipotesis gagal ditolak dan ada hubungan yang bermakna antara makanan penyebab iritan dengan kejadian gastritis.

Tabel 4.6 Hubungan Minuman Penyebab Iritan dengan Kejadian Gastritis di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar 2020.

Minuman Penyebab Iritan	Kejadian Gastritis				Total		X ²	P
	Pernah gastritis		Tidak pernah gastritis		n	%		
	n	%	n	%				
> 3 kali seminggu	56	42,7	75	57,3	131	100	8,222	0,006
< 3 kali seminggu	24	24,5	74	75,5	98	100		
Total	80	67,2	149	132,8	229	100		

Dari tabel 4.6 diatas diketahui bahwa mengkonsumsi minuman penyebab iritan menyebabkan 56 responden (42,7%) pernah menderita gastritis dan 75 responden (57,3%) tidak pernah menderita gastritis.

Berdasarkan uji statistik diperoleh bahwa $X^2 = 8,222$ dengan P value= 0,006 ($p < 0,005$) yang berarti hipotesis gagal diterima dan ada hubungan yang bermakna antara minuman penyebab iritan dengan kejadian gastritis.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa penderita gastritis terbanyak berada pada rentang usia 45-56 tahun (58%) dan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (60%).

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa mengkonsumsi makanan penyebab iritan < 3 kali seminggu menyebabkan 34 responden (26%) pernah menderita gastritis dan 97 responden (74%) tidak pernah menderita gastritis.

B. Analisa Bivariat

1. Hubungan Makanan Penyebab Iritan dengan Kejadian Gastritis di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar 2021.

Berdasarkan uji statistik diperoleh bahwa $\chi^2 = 10,861$ dengan P value= 0,002 ($p < 0,005$) yang berarti hipotesis gagal diterima dan ada hubungan yang bermakna antara makanan penyebab iritan dengan kejadian gastritis.

Menurut asumsi peneliti mengapa masih ada responden yang menderita gastritis sedangkan mereka mengkonsumsi makanan penyebab iritan < 3 kali seminggu, dikarenakan ada faktor lain yang menyebabkan gastritis seperti pola makan yang tidak teratur, stress dan lain sebagainya.

Gastritis biasanya diawali oleh pola makan yang tidak teratur. Kebiasaan makan yang buruk dan mengkonsumsi makanan yang tidak hygiene merupakan faktor resiko terjadinya gastritis (Wahyu, 2011). Gastritis terjadi karna ketidaksesuaian lambung dengan makanan yang

dimakan seperti makanan yang pedas (cabai atau merica) atau makanan yang memiliki kadar lemak tinggi, dan makanan yang bersifat asam sehingga produksi asam lambung tidak terkontrol (Yuliarti, 2009).

Menurut Oktavia (2009), mengkonsumsi makanan pedas secara berlebihan akan merangsang system pencernaan, terutama lambung dan usus yang berkontraksi. Hal ini akan menyebabkan rasa panas dan nyeri di ulu hati yang disertai mual dan muntah. Bila kebiasaan mengkonsumsi makanan lebih dari satu kali dalam seminggu selama minimal enam bulan dibiarkan terus menerus dapat menyebabkan iritasi pada lambung yang disebut dengan gastritis.

Selanjutnya, makanan asam juga dapat menyebabkan gastritis. Asam dapat memperlambat pengosongan lambung. Sebelum memasuki duodenum, kimus yang bersifat asam akan dinetralisasi oleh natrium bikarbonat (NaHCO_3). Jika proses netralisasi belum selesai maka kimus asam akan berada di dalam lambung. Proses ini tentu akan semakin mengiritasi lapisan mukosa lambung dan menimbulkan serangan gastritis (Anggita, 2012)

Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan Ratna Yunita (2010), yang didapatkan hubungan yang signifikan antara konsumsi makan makanan pedas dan konsumsi makan makanan bersifat asam terhadap kejadian gastritis. Hal yang sama juga dikemukakan oleh Suzanne, 2008 yang mengatakan bahwa mengurangi konsumsi cuka dapat mengurangi resiko terinfeksi bakteri *H.Pylori* penyebab gastritis.

2. Hubungan Minuman Penyebab Iritan dengan Kejadian Gastritis di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2021.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa mengonsumsi minuman penyebab iritan > 3 kali seminggu menyebabkan 56 responden (42,7%) pernah menderita gastritis dan 75 responden (57,3%) tidak pernah menderita gastritis.

Menurut asumsi peneliti bahwa gastritis tidak hanya dapat dipicu dari berbagai faktor resiko (konsumsi alkohol yang terlalu banyak, rokok, kafein, kopi dan teh) namun juga dapat dipicu oleh kondisi kejiwaan seseorang dimana tingkat stres seseorang dapat meningkatkan produksi asam lambung yang dapat mengakibatkan terjadinya gastritis.

Berdasarkan uji statistik diperoleh bahwa $\chi^2 = 8,222$ dengan P value = 0,006 ($p < 0,005$) yang berarti hipotesis gagal diterima dan ada hubungan yang bermakna antara minuman penyebab iritan dengan kejadian gastritis.

Menurut Yunita (2010), alkohol bekerja melenturkan Katup LES, sehingga menyebabkan refluks atau berbaliknya asam lambung ke kerongkongan, sehingga menyebabkan gas di lambung naik hingga ke kerongkongan.

Selain alkohol, minum teh, kopi atau minuman lain yang mengandung kafein dapat mengendurkan *Lower Esophageal Sphincter* (LES), katup antara lambung dan tenggorokan, sehingga menyebabkan gas di lambung naik hingga kerongkongan.

Menurut Oktavia (2009), kafein dapat menyebabkan stimulasi system saraf pusat sehingga dapat meningkatkan aktifitas lambung dan sekresi hormon gastrin pada lambung dan pepsin. Hormon gastrin yang dikeluarkan oleh lambung mempunyai efek sekresi getah lambung yang sangat asam dari bagian fundus lambung. Hal ini sejalan dengan yang diungkapkan oleh Guyton (2001), bahwa kafein adalah salah satu dari zat sekretagogue yang merupakan salah satu penyebab antrum mukosa lambung menyekresikan hormon gastrin. Sherwood (2001), menambahkan bahwa kafein dapat merangsang sekresi getah lambung yang sangat asam walaupun tidak ada makanan. Kafein juga dapat menstimulasi produksi pepsin yang bersifat asam sehingga dapat menyebabkan iritasi dan erosi mukosa lambung.

Minuman bersoda juga mengandung kafein. Dan seperti yang telah disampaikan sebelumnya bahwa kafein dapat memicu sekresi getah lambung yang sangat asam lebih dari yang dibutuhkan meskipun tidak ada makanan didalam lambung.

Minuman bersoda juga memiliki pH antara 3-4, artinya bersifat asam. Dan seperti yang dijelaskan sebelumnya bahwa asam dapat memperlambat pengosongan lambung sebelum dinetralisir masuk ke duodenum. Asam yang tertahan lama dilambung akan meningkatkan peluang lapisan mukosa lambung untuk teriritasi (Anonim, 2011).

Hal ini sesuai dengan penelitian Ratna Yunita, yang menyatakan bahwa frekuensi minum minuman iritatif seperti kopi, soda dan alcohol berpengaruh signifikan terhadap kejadian gastritis.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan pada bab-bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan pada penelitian ini yang berjudul “Hubungan Makanan dan Minuman Penyebab Iritan Dengan Kejadian Gastritis di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2021” sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden yang mengkonsumsi makanan penyebab iritan pernah menderita gastritis.
2. Sebagian besar responden yang mengkonsumsi minuman penyebab iritan pernah menderita gastritis.
3. Ada hubungan yang bermakna antara makanan yang bersifat iritan dengan kejadian gastritis.
4. Ada hubungan yang bermakna antara minuman yang bersifat iritan dengan kejadian gastritis.

B. Saran

1. Aspek Teoritis (Keilmuan)

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya yang tertarik dengan penelitian tentang gastritis dapat menjadikan penelitian ini sebagai acuan awal dan melanjutkan dengan variable-variabel terkait.

2. Aspek Praktis (Gunalaksana)

Diharapkan kepada bagian pengelola program kesehatan agar meningkatkan penyuluhan-penyuluhan dan pemberian informasi kesehatan tentang pola makan dan jenis makanan yang harus dihindari untuk mencegah gastritis.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggita, N, (2012). *Hubungan Faktor Konsumsi dan Karakteristik Individu dengan Persepsi Gangguan Lambung pada Mahasiswa*. <http://lontar.ui.ac.id>.
- Anonim, (2011). *Penyakit Gastritis Akut*. <http://www.scribd.com/doc>.
- Blecenda M, dkk, (2009). *Makanan Penyembuh Ajaib*. Cetakan ke-6, Jakarta, Indonesia Publishing House
- DinKes PropRiau, (2011). *Propil Kesehatan Propinsi Riau*.
- DinKes KabKap, (2014). *Propil kesehatan kabupaten kampar*.
- Guyton, A.C, (2001). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC Jakarta.
- Hidayat, A. A (2008). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta, Salemba Medika.
- Kristanti Handriani, (2013). *Menjegah & mengobati 11 Penyakit Kronis*. Jakarta, Citra Pustaka
- Muttaqin Arif & Sari Kumala, (2011). *Gangguan Gastrointestinal*. Jakarta, Salemba Medika.
- Mansyoer Arif, dkk. (2001). *Kapita Selekta Kedokteran*. Edisi 3, Cetakan ke-3, jakarta, Media Aesculapius
- Notoatmodjo S, (2007). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta, Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S, (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan ke-3, Jakarta, Reneka Cipta.
- Nursalam, (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 3, Jakarta, Salemba Medika.
- Oktovia, Wati. (2009). *Hubungan Pola Makan Dengan Gastritis Pada Mahasiswa S1 Keperawatan Program A FIKES UPN Veteran Jakarta Tahun 2011*. <http://www.library.upnvj.ac.id>.
- Puskesmas Kampar, (2020). *Propil Kesehatan Wilayah Puskesmas Kampar*.

Sherwood, Laura Lee, (2001). *Fisiologi Manusia: dari Sel ke Sistem ed.2.* Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Smeltzer, Suzanne C, (2003). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah.* Edisi 8, Vol 3, Jakarta EGC

STIKes.T.T, (2014). *Panduan Penulisan Karya Tulis Imiah Mahasiswa.*

Wahyu, A, (2011). *Maag dan Gangguan Pencernaan.* Jakarta: PT Sunda Kelapa Pustaka.

Yuliarti Nurheti, (2009). *Maag: Kenali, Hindari, dan Obat.* Yogyakarta, CV ANDI OFFSET.

Yunita, R, (2010). *Hubungan Antara Karakteristik Responden, Kebiasaan Makan dan Minum Serta Pemakaian NSAID dengan Terjadinya Gastritis.* <http://adln.fkm.unair.ac.id>.

LAMPIRAN

SURAT PERMOHONAN

Kepada YTH

Calon Responden

Dengan Hormat,

Bersama dengan surat ini, saya sampaikan kepada saudara di Desa Binuang, semoga dalam keadaan sehat dan dalam lindungan Allah, SWT. Adapun tujuan saya adalah untuk meminta kepada saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Saya Dosen S1 kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang akan mengadakan penelitian dengan judul **“Hubungan Makanan dan Minuman Yang Bersifat Iritan Dengan Kejadian Gastritis Di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2021**”

Tujuan penelitian ini tidak akan berakibat negatif dan merugikan saudara sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk penelitian ini serta bila tidak digunakan lagi akan dimusnakan.

Saya berharap saudara bersedia menandatangani persetujuan dan menjawab semua pertanyaan dan lembar kuisioner petunjuk yang ada.

Demikian surat permohonan ini dibuat dengan sebenar-benarnya. Atas bantuan saudara saya ucapkan terima kasih.

Bangkinang, Februari 2021



Ade Dita Puteri, MPH

NIDN. 1310098601

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah membaca dan menerima penjelasan yang telah diberikan oleh peneliti saya bersedia ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian dengan judul **“Hubungan Makanan dan Minuman Yang Bersifat Iritan Dengan Kejadian Gastritis Di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2021”**.

Peneliti dilakukan oleh Dosen Prodi S1 Kesehatan Masyarakat

Nama : Ade Dita Puteri, MPH

NIDN : 1310098601

Alamat : Subanglan Desa Binuang Kecamatan Bangkinang

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak berakibat negatif terhadap saya dan keluarga. Saya tahu penelitian ini akan menjadi masukan bagi peningkatan pelayanan gizi, sehingga jawaban yang saya berikan adalah sebenarnya. Saya telah diberi kesempatan untuk bertanya dan setiap pertanyaan yang saya ajukan berkaitan dengan penelitian ini, mendapat jawaban yang memuaskan. Demikian saya menyatakan sukarela berperan dalam penelitian ini.

Bangkinang, Februari 2021

()

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN MAKANAN DAN MINUMAN YANG BERSIFAT IRITAN DENGAN KEJADIAN GASTRITIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPAR TAHUN 2021

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. No. Responden :
2. Inisial Responden :
3. Umur :
4. Jenis kelamin :
5. Pekerjaan :

B. KONSUMSI MAKANAN DAN MINUMAN

Petunjuk soal :

Isilah pertanyaan berikut ini yang sesuai dengan kenyataan pada diri anda dengan memberikan tanda check list (√) pada salah satu kolom jawaban.

N O	Pertanyaan	1 ≥ 3xseming gu	2 < 3x seminggu
1	Apakah anda mengkonsumsi sayuran seperti sawi dan kol?		
2	Apakah anda mengkonsumsi nangka dan durian?		
3	Apakah anda mengkonsumsi kedondong?		

4	Apakah anda mengkonsumsi minuman yang bersoda seperti minuman kalengsprit,fanta.?		
5	Apakah anda mengkonsumsi makanan kaleng seperti sarden?		
6	Apakah anda mengkonsumsi minuman kopi?		
7	Apakah anda mengkonsumsi makanan yang terlalu pedas?		
8	Apakah anda mengkonsumsi minuman teh?		

C. Kejadian Gastritis

1. Apakah anda menderita penyakit Gastritis atau sering kita kenal dengan penyakit Maag?
 - a. Pernah
 - b. Tidak pernah

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

3. Judul Penelitian : Hubungan Makanan dan Minuman Yang Bersifat Iritan Dengan Kejadian Gastritis Di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2021

4. Tim Peneliti :

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Program Studi
1.	Ade Dita Puteri, MPH	Ketua prodi	Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Masyarakat
2.	Devina Yuristin, MARS	Dosen	Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Masyarakat
3.	Rizki Rahmawati Lestari, M.Kes	Dosen	Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Masyarakat

2) Objek Penelitian penciptaan (jenis material yang akan diteliti dan segi penelitian): Makanan dan Minuman, Gastritis

3) Masa Pelaksanaan

Mulai : Januari tahun 2021

Berakhir : Juli tahun 2021

5. Lokasi Penelitian (lab/lapangan) Desa Penyesawan

7. Instansi lain yang terlibat (jika ada, dan uraikan apa kontribusinya)

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar : Kontribusi memberikan data kejadian penyakit sepanjang tahun 2020 di Kabupaten Kampar

2. Puskesmas Kampar : Kontribusi memberikan data jumlah penduduk pada kecamatan bangkinang menurut kelompok umur
3. Desa Penyesawan : kontribusi sebagai tempat melakukan penelitian
8. Skala perubahan dan peningkatan kapasitas sosial kemasyarakatan dan atau pendidikan yang ditargetkan

Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat mengenai Perilaku Makan yang Sehat sehingga dapat menekan/ menurunkan angka kejadian penyakit gastritis yang terjadi khususnya di Desa Penyesawan

9. Jurnal ilmiah yang menjadi sasaran (tuliskan nama terbitan berkala ilmiah internasional bereputasi, nasional terakreditasi, atau nasional tidak terakreditasi dan tahun rencana publikasi)

Jurnal Nasional Terakreditasi Tahun 2021

Biodata Diri, Riwayat Penelitian, PkM dan Publikasi

A. Identitas

Ketua

1	Nama	:	Ade Dita Puteri, MPH
2	Jenis Kelamin	:	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	:	Asisten Ahli
4	NIP	:	096542173
5	NIDN	:	1310098601
6	Tempat dan Tanggal Lahir	:	Banda Aceh, 10 September 1986
7	Email	:	Adedita10@gmail.com
8	No Telepon/ Hp	:	082283520718
9	Alamat Kantor	:	Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
10	NoTelpon/ Fax	:	0762-21677
11	Lulusan yang telah dihasilkan	:	-
12	Mata Kuliah yang diampu	:	Dasar Kependudukan SIMKES Dasarr Epidemiologi

B. Riwayat Pendidikan

	S-I	S-2	S-3
--	-----	-----	-----

Nama Perguruan Tinggi	Universitas Ahmad dahlan	Universitas Gadjah Mada	
Bidang Ilmu	Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Masyarakat	
Tahun Masuk - Lulus	2005-2009	2011-2013	

Anggota 1

1	Nama	:	dr. Devina Yuristin, MARS
2	Jenis Kelamin	:	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	:	Asisten Ahli
4	NIP	:	096 542 127
5	NIDN	:	1012037301
6	Tempat dan Tanggal Lahir	:	Bangkinang, 12 maret 1973
7	Email	:	devinayuristin12@gmail.com
8	No Telepon/ Hp	:	081378714422
9	Alamat Kantor	:	Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
10	NoTelpon/ Fax	:	0762-21677
11	Lulusan yang telah dihasilkan	:	-
12	Mata Kuliah yang diampu	:	Biomedik Mikrobiologi

A. Riwayat Pendidikan

	S-I	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	UNAND	UNAND	
Bidang Ilmu	Kedokteran	Manajemen Rumah Sakit	
Tahun Masuk - Lulus	1995	2011	

B. Pengalaman Penelitian dalam 3 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (juta Rp)
1.	2020	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU SAFETY DRIVING PADA SUPIR TRAVEL DI PT. LIBRA WISATA TRANSPORT	Mandiri	Rp. 6.020.000
2.	2019	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECELAKAAN KERJA PADA KARYAWAN UNIT PELAYANAN TEKNIK DI PT PLN BANGKINANG KOTA	Mandiri	Rp. 6.050.000
3.	2018	ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI BANGKINANG KOTA	Mandiri	Rp. 5.920.000

C. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat 3 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (jutaRp)
1	Genap 2019/2020	PENYULUHAN KESEHATAN MENGENAI PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (phbs) MENUJU DESA SIAGA PADA MASYARAKAT DESA PERAMBAHAN KOTO KAMPAR TIMUR	MANDIRI	3.000.000
2	Ganjil 2019/2020	PENYULUHAN KESEHATAN MENGENAI PENGELOLAAN SAMPAH YANG BAIK PADA SISWA/SISWI MUHAMMADIYAH XII KOTO KAMPAR	MANDIRI	3.000.000
3	Genap 2018/2019	PENYULUHAN MANFAAT PUASA BAGI KESEHATAN TUBUH DI PANTI ASUHAN KASIH IBU BANGKINANG	MANDIRI	3.000.000

4	Ganjil 2018/2 019	PENYULUHAN TENTANG PERGAULAN BEBAS DI MTS MUHAMMADIYAH PENYESAWAN	MANDI RI	3.000.000
5	Genap 2017/2 018	PENYULUHAN TENTANG REMAJA MELAWAN NARKOBA DI SMAN 1 XII KOTO KAMPAR	MANDI RI	3.000.000
6	Ganjil 2017/2 018	PENYULUHAN TENTANG KEBERSIHAN LINGKUNGAN DAN HEALTH SERVICE DI DESA RANAH SINGKUANG	MANDI RI	3.000.000

D. Publikasi Artikel Ilmiah dalam Jurnal 3 tahun terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/ Nomor/Tahun
1	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU SAFETY DRIVING PADA SUPIR TRAVEL DI PT. LIBRA WISATA TRANSPORT	PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat	Vol 4 No 1 Tahun 2020
2	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECELAKAAN KERJA PADA KARYAWAN UNIT PELAYANAN TEKNIK DI PT PLN BANGKINANG KOTA	PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat	Vol 3 No. 1 tahun 2019
3	ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI BANGKINANG KOTA	PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat	Vol 2 No 2 Tahun 2018

E. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Presentation*) dalam 3 tahun terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/ Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat

F. Karya Buku dalam 3 tahun Terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit

G. Perolehan HKI dalam 5 tahun terakhir

No	Judul /Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
1	Evaluasi Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit Grahasia Yogyakarta	2020	Karya Tulis	000185978

H. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya dalam 10 tahun terakhir

No	Judul/ tema/ jenis rekayasa yang telah diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat

I. Penghargaan dalam 5 tahun terakhir (Pemerintah, Asosiasi Atau Institusi)

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya sebagai syarat dalam pelaporan hasil penelitian dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Bangkinang, 26 Mei 2021

Ketua Peneliti,



Ade Dita Puteri, MPH
NIP.TT096 542 173



YAYASAN PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI

FAKULTAS: 1. ILMU KESEHATAN; 2. ILMU PENDIDIKAN; 3. TEKNIK; 4. HUKUM DAN ILMU SOSIAL
Alamat: Jln. Tuanku Tambusai No.23 Bangkinang-Kampar Riau Telp.(0762) 21677, 085285387167, Fax.(0762) 21677
Website : <http://universitaspahlawan.ac.id>; e-mail:info@universitaspahlawan.ac.id

Bangkinang, 07 Desember 2021

Nomor : 457a / LPPM/UPTT/XII/2021
Lamp : -
Perihal : Izin Pelaksanaan Penelitian

Kepada Yth,
Bapak/ Ibu Kepala Puskesmas Kampar
Di
Tempat

Assalamu'alaikum. Wr, Wb
Dengan Hormat,

Do'a dan harapan kami semoga Bapak/Ibu senantiasa dalam keadaan sehat wal'afiat dan dapat melakukan aktivitas sehari-hari. *Amin.*

Disampaikan dengan hormat kepada Bapak/Ibu, bahwa dalam memenuhi kewajiban dosen yang tertuang dalam Tri Dharma Perguruan Tinggi, bahwa setiap dosen harus melaksanakan tugas penelitian setiap tahunnya. Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu Kepala Puskesmas Kampar untuk dapat memberikan izin pelaksanaan penelitian di Puskesmas Kampar kepada dosen :

Nama Ketua Peneliti : Ade Dita Puteri, MPH
NIDN/ NIP : 1310098601
Program Studi : Prodi SI Kesehatan Masyarakat
Anggota : Devina Yuristin, MARS,
Rizki Rahmawati Lestari, M.Kes,
Eka Putri Asnita,
Suci Diana
Judul Penelitian : Hubungan Makanan dan Minuman yang Bersifat Iritan dengan
Kejadian Gastritis di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas
Kampar Tahun 2021

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.
Wassalam..

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
Ketua

Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd
NIP - TT 096.542.108



YAYASAN PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI

FAKULTAS: 1. ILMU KESEHATAN; 2. ILMU PENDIDIKAN; 3. TEKNIK; 4. HUKUM DAN ILMU SOSIAL
Alamat: Jln. Tuanku Tambusai No.23 Bangkinang-Kampar Riau Telp.(0762) 21677, 085265397167, Fax.(0762) 21677
Website : <http://universitaspahlawan.ac.id>; e-mail:info@universitaspahlawan.ac.id

SURAT PERINTAH TUGAS

No : 458^a /LPPM/UP-TT/PD/XII/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd
Jabatan : Ketua LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
Alamat : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang

Menugaskan Kepada :

Nama Ketua Peneliti : Ade Dita Puteri, MPH
NIDN/NIP TT : 1310098601
Anggota : Devina Yuristin, MARS,
Rizki Rahmawati Lestari, M.Kes
Eka Putri Asnita
Program Studi : Prodi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
Judul Penelitian : Hubungan Makanan dan Minuman yang Bersifat Iritan
dengan Kejadian Gastritis di Desa Penyesawan Wilayah
Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2021



Melaksanakan kegiatan Penelitian di Puskesmas Kampar periode Desember tahun 2021.
Dengan dikeluarkannya surat tugas ini, maka yang bersangkutan wajib melaksanakan tugas dengan sebenarnya dan bertanggungjawab kepada Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Demikian surat tugas ini dibuat, untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.



Bangkinang, 07 Desember 2021
LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
Ketua


DR. Musnar Indra Daulay, M.Pd
NIP-TT. 096.542.108

**KETERANGAN
DARI PEJABAT YANG MEMBERI TUGAS**

Tempat kedudukan pegawai yang memberi tugas	Berangkat	Tiba kembali
	Tanggal, tandatangan	Tanggal, tandatangan
	<p style="text-align: center;">..... Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Ketua,</p>  <p style="text-align: center;"><u>Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd</u> NIP-TT. 096.542.108</p>	<p style="text-align: center;">..... Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Ketua,</p>  <p style="text-align: center;"><u>Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd</u> NIP-TT. 096.542.108</p>

DARI PEJABAT DI TEMPAT YANG DIKUNJUNGI

Tempat kedudukan pegawai yang dikunjungi	Tiba di	Berangkat dari
	Tanggal, tandatangan	Tanggal, tandatangan
		

LAPORAN PENGGUNAAN ANGGARAN PENELITIAN



**HUBUNGAN MAKANAN DAN MINUMAN YANG BERSIFAT IRITAN DENGAN
KEJADIAN GASTRITIS DI DESA PENYESAWAN WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KAMPAR NAGA BERALIH WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KAMPAR UTARA TAHUN 2021**

TIM PENGUSUL

KETUA : ADE DITA PUTERI, MPH NIDN : 1310098601
ANGGOTA : 1. DEVINA YURISTIN, MARS NIDN : 1012037301
2. RIZKI RAHMAWATI, M.Kes NIDN : 1004069002
2. ALIYA MIRANTI NIM : 1813201002
3. ZIHILMAYANI NIM : 1813201029

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
TAHUN AJARAN 2021/2022**

Rincian Anggaran Penelitian

Hubungan Makanan dan Minuman Yang Bersifat Iritan Dengan Kejadian Gastritis Di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas KamparPenyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2021

A. Rekapitulasi Biaya

No.	Jenis Pengeluaran	
1	Honorarium	Rp. 960.000
2	Pembeian Barang Habis Pakai dan Sewa Alat	Rp. 2.340.000
3	Administrasi	Rp. 2.340.000
Total Keseluruhan		Rp. 6.000.000

B. Rincian Pembiayaan

1. Honorarium

No	Uraian Kegiatan	Honor/Jam	Minggu	Waktu(Jam/Minggu)	Total
1	Honorium Ketua Peneliti	8000	15	4	480.000
2	Anggota	6000	15	3	270000
3	Enumerator	5000	3	3	135000
4	Pengolah Data	5000	2	5	50.000
					935.000

2. Pembelian Barang Habis pakai dan Sewa

No.	Material	Harga Satuan	Unit	Hari	Total
1	Biaya Transportasi	50.000	1	12	Rp.1.100.000
2	Form kuesioner	2000	92	1	Rp. 184.000
3	Konsumsi peneliti	33.000	5	12	Rp.1.980.000
4	Snack responden	10.000	92	1	Rp. 920.000
5	Souvenir kepala desa	168.000	1	1	Rp. 168.000
6	Fotocopy brosur	5000	92	1	Rp. 460000
	Total				Rp. 4.812.000

3. Administrasi

No.	Material	Harga Satuan	Unit	Hari	Total
1	Fotocopy Proposal dan laporan	8000	6	-	Rp. 48.000
	Jilid	15000	2		Rp. 30.000
	Kertas A4	65000	2		Rp. 130.000
	Tinta	40000	1		Rp. 40.000
2	Fotokopi surat menyurat	1000	5	-	Ro. 5000
3	Publikasi Jurnal	0	1	-	0
					Rp. 253.000



No. _____

Telah terima dari _____

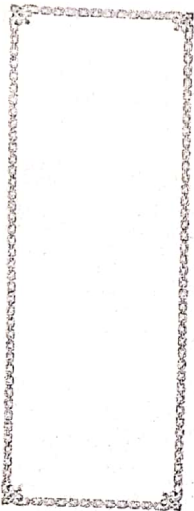
Uang sejumlah EMPAT RATUS DELAPAN JUMPAH RIBU RUPEAH

Untuk pembayaran _____

BANGKALAN, 09 April 2021

Rp. 480.000

Ade Dita Puteri



No. _____

Telah terima dari _____

Uang sejumlah DUA RATUS TUJUH PULUH RIBU RUPEAH

Untuk pembayaran _____

BANGKALAN, 09 April 2021

Rp. 270.000

Devina Furishia



No. _____

Telah terima dari _____

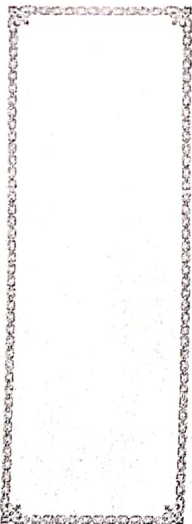
Uang sejumlah LIMA PULUH RIBU RUPIAH

Untuk pembayaran PENGOLAH PASIR

Rp. 50.000

BANGKALANG, 09 April 2011

H. Arsyah



No. _____

Telah terima dari _____

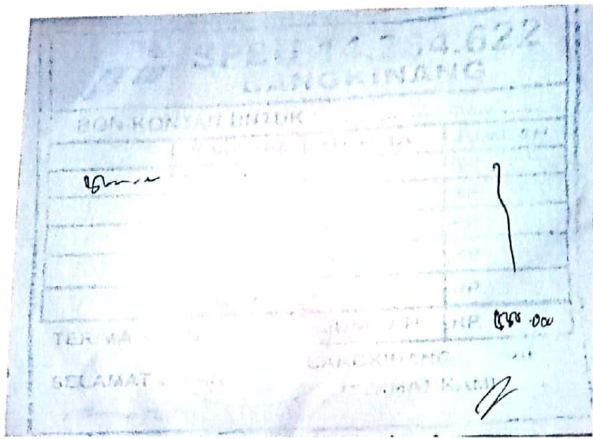
Uang sejumlah BERAPAS TIGA PULUH DUA RIBU RUPIAH

Untuk pembayaran Enumerator

Rp. 135.000

BANGKALANG, 09 April 2011

A. Musliar



Jl. Pramuka (Depan SDN 005)
Bangkinang - Riau

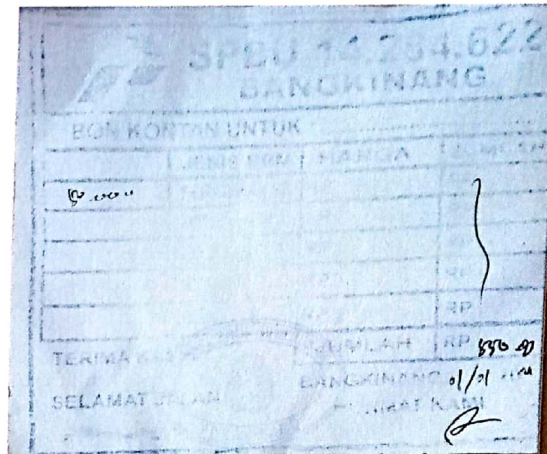
Hari :
Tanggal : 29/12/2021
Kepada :

Hp : 0823 87475554
WA : 0852 78029583
FB : endang wijartati
IG : cen_nityacake

Banyaknya	Nama Barang	Harga	Jumlah
02	snack Pespoker	@10.000	Rp. 920.000



Total Rp. 920.000
DP
Sisa



Tuan Toko
15-01-2021

NOTA NO.

BANYAKNYA	NAMA BARANG	HARGA	JUMLAH
1	Gandum		168.000

Jumlah Rp. 168.000

Tanda Terima

Hormat kami,

Tuan Toko
15-01-2021

NOTA NO.

BANYAKNYA	NAMA BARANG	HARGA	JUMLAH
	PC		253.000
	Peram front.		2450.00

Jumlah Rp. 2743.000

Tanda Terima

Hormat kami,

PT. BANGKINANG