

HUBUNGAN STRES DENGAN KEJADIAN GASTRITIS DI POLIKLINIK RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH

SKRIPSI

AYESSA DWI LARASATI

2214201006

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN

STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

2025



HUBUNGAN STRES DENGAN KEJADIAN GASTRITIS DI POLIKLINIK RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH

SKRIPSI

AYESSA DWI LARASATI

2214201006

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN

STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

2025

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama	: Ayessa Dwi Larasati
Nim	: 2214201006
Program Studi	: Sarjana Keperawatan
Angkatan	: 2 (dua)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

Hubungan Stres dengan Kejadian Gastritis di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang diterapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 18 Desember 2025

Yang menyatakan,



Ayessa Dwi Larasati

2214201006

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama	: Ayessa Dwi Larasati
NIM	: 2214201006
Program Studi	: Pendidikan Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners
Judul	: Hubungan Stres dengan Kejadian Gastritis di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi Pendidikan Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners STIKes RSPAD Gatot Soebroto

DEWAN PENGUJI

1. Penguji I
   Ns. Pandan Enggarwati, M.Kep., Sp.Kep.MB
   NUPTK. 4141770671230313
   (.....)

2. Penguji II
   Ns. Sofwan, M.Kep
   NUPTK. 4046771672130313
   (.....)

3. Penguji III
   Ns. Astrid, M.Kep., Sp.Kep.MB
   NUPTK. 2746751652131092
   (.....)

Jakarta, 18 Desember 2025

Mengetahui Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto	Ketua Program Studi S1 Keperawatan
Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., S.H, M.A.R.S	Ns. Ira Kusumawati, M.Kep
NUPTK. 4154744645130093	NUPTK. 1039759660230233

RIWAYAT HIDUP



Nama : Ayessa Dwi Larasati

Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 21 Juli 2005

Agama : Islam

Alamat : Jl. Rawasari Selatan No.67, Kel.Rawasari, Kec.Cempaka Putih, Jakarta Pusat

Riwayat Pendidikan :

1. TK : Lulus Tahun 2010
2. SDN 03 Cempaka Putih Timur Pagi : Lulus Tahun 2016
3. SMPN 137 Jakarta : Lulus Tahun 2019
4. MAN 3 Jakarta : Lulus Tahun 2022

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi dengan judul "Hubungan Stres Dengan Kejadian Gastritis Di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih". Penelitian ini dilakukan untuk menyelesaikan Skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya Skripsi ini berkat bimbingan, bantuan, dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat, peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., S.H., M.A.R.S, selaku Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan.
2. Ibu Ns. Ita., M.Kep, selaku Wakil Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan.
3. Ibu Ns. Ira Kusumawati, M.Kep, selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberi kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan penyusunan skripsi.
4. Bapak Ns. Sofwan., M.Kep selaku pembimbing I dan Bapak Ns. Astrid., M.Kep., Sp.Kep.MB selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu, tenaga, pikiran dalam membimbing dan mengarahkan peneliti dengan sabar serta memberikan semangat sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Ibu Heryani selaku orangtua penulis yang telah mendidik dan membesarkan penulis dengan kasih sayang juga kesabaran hingga saat ini melalui usaha, doa, motivasi, serta dukungan baik secara moral dan material, sehingga penulis dapat menyelesaikan Pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan. Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya

kepada mamah karena sudah mengusahakan yang terbaik untuk anaknya. Mamah adalah fondasi kekuatan dan semangat yang mengiringi setiap pencapaian penulis.

6. Kedua kakak penulis, Nur Emy dan Angraini Safitri, atas dukungan yang begitu berarti dan dorongan semangat yang diberikan selama masa perkuliahan ini. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada sepupu penulis, Anisa Rahayu yang dengan setia menemani dan memberikan motivasi kepada peneliti.
7. Teman-teman SMA penulis, terima kasih atas kebersamaan, tawa, dan kesediaan kalian untuk mendengarkan keluh kesah di tengah kesibukan masing-masing.
8. Grup Kecebong (kece dan tidak sombong), lala, wawa, depi, dan ari. Terima kasih sudah menjadi teman seperjuangan yang senantiasa mendampingi, membimbing, dan membantu penulis selama masa perkuliahan. Penulis sangat menghargai setiap dukungan dan bantuan yang diberikan, hingga akhirnya berada di titik ini.
9. Terakhir kepada diri saya sendiri karena sudah bertahan sejauh ini, memilih untuk terus berusaha, dan tidak menyerah atas apa yang telah diperjuangkan. Terima kasih karena sudah mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan, serta bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Semoga segala proses yang telah dilalui menjadi pijakan bagi langkah-langkah berikutnya.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa penelitian dan penyusunan skripsi ini jauh dari kata sempurna, namun penulis berharap penelitian dan penyusunan skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta, 18 Desember 2025



Ayessa Dwi Larasati

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama	: Ayessa Dwi Larasati
NIM	: 2214201006
Program Studi	: Sarjana Keperawatan
Jenis Karya	: Skripsi

Untuk pengembangan ilmu pengetahuan, penulis menyetujui memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto, **Hak Bebas Royalti Nonekslusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

HUBUNGAN STRES DENGAN KEJADIAN GASTRITIS DI POLIKLINIK RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH

beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti Nonekslusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis, pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta
Pada tanggal : 18 Desember 2025

Yang menyatakan,



Ayessa Dwi Larasati

ABSTRAK

Nama : Ayessa Dwi Larasati
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Stres dengan Kejadian Gastritis di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

Gastritis merupakan peradangan atau iritasi pada lapisan lambung yang terjadi karena produksi asam lambung yang berlebih secara terus menerus dan dapat menimbulkan nyeri ulu hati, mual, kembung, dan lain-lain. Stres merupakan kondisi dimana seseorang mengalami tekanan, baik dari faktor internal maupun eksternal yang memicu respon fisik, emosional, dan psikologis. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan stres dengan kejadian gastritis di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah pasien Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Sampel diperoleh dengan menggunakan teknik *Accidental Sampling*, yaitu 55 responden yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi eksklusi yang ditetapkan dan berdasarkan siapa saja yang datang ke Poliklinik Penyakit Dalam selama penelitian berlangsung. Data stres responden dikumpulkan menggunakan kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS-10), sedangkan data kejadian gastritis diperoleh dari rekam medis pasien. Analisis hubungan dilakukan menggunakan uji statistik *Fisher Exact Test*. **Hasil:** Dari 55 responden didapatkan sebanyak 43 (78,2%) responden mengalami gastritis dan 12 (21,8%) lainnya tidak mengalami gastritis. Selanjutnya sebanyak 9 (16,4%) responden mengalami tingkat stres ringan dan 46 (83,6%) lainnya mengalami tingkat stres sedang-berat. Uji *Fisher Exact Test* pada penelitian ini menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0.017 ($p < 0.05$) dengan nilai OR= 0.144. **Kesimpulan:** Berdasarkan uji statistik, penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Stres dengan Kejadian Gastritis di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

Kata kunci: Gastritis, Stres, Tingkat Stres

ABSTRACT

Name : Ayessa Dwi Larasati
Study Program : Bachelor of Nursing
Title : The Relationship Between Stress and Gastritis Incidence at the Jakarta Cempaka Putih Islamic Hospital Polyclinic

Gastritis is an inflammation or irritation of the stomach lining that occurs due to continuous overproduction of stomach acid and can cause heartburn, nausea, bloating, and other symptoms. Stress ia a condition in which a person experiences pressure, either from internal or external factors, which a person experiences pressure, either from internal or external factors, which triggers physical, emotional, and psychological responses. **Objective:** This study aims to determine the relationship between stress and gastritis cases at the Jakarta Cempaka Putih Islamic Hospital Polyclinic. **Methods:** This study used a correlational analytical design with a cross-sectional approach. The population in this study were patients at the Jakarta Cempaka Putih Islamic Hospital Internal Medicine Polyclinic. The sampel was obtained using the Accidental Sampling Technique, namely 55 respondents based on the established inclusion and exclusion criteria and based on anyone who came to the Internal Medicine Polyclinic during the study period. Respondent's stress data were collected using the Perceived Stress Scale (PSS-10) questionnaire, while data on the incidence of gastritis were obtained from patient medical records. The relationship analysis was performed using the Fisher Exact Test statistical test. **Result:** Of the 55 respondents, 43 (78,2%) had gastritis and 12 (21,8%) did not. Furthermore, 9 (16,4%) respondents experienced mild stress levels and 46 (83,6%) experienced moderate to severe stress levels. The Fisher Exact Test in this study showed a p-value of 0.017 ($p < 0.05$) with and OR value of 0.144. **Conclusion:** Based on statistical tests, this study shows that there is a significant relationship between stress and incidence of gastritis at the Jakarta Cempaka Putih Islamic Hospital Polyclinic.

Keywords: Gastritis, Stress, Stress Levels

DAFTAR ISI

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS ..... **ii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**
RIWAYAT HIDUP ..... **iv**
KATA PENGANTAR ..... **v**
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ..... **vii**
ABSTRAK ..... **viii**
ABSTRACT ..... **ix**
DAFTAR ISI ..... **x**
DAFTAR TABEL ..... **xii**
DAFTAR SKEMA ..... **xiii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiv**
BAB I PENDAHULUAN **1**
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 5
C. Tujuan Penelitian 5
D. Manfaat Penelitian 6
BAB II LANDASAN TEORI **8**
A. Tinjauan Pustaka 8
1. Konsep Stres 8
2. Konsep Gastritis 17
B. State Of the Art 25
C. Kerangka Teori 29
D. Kerangka Konsep 30
BAB III METODOLOGI PENELITIAN **31**
A. Rancangan Penelitian 31
B. Tempat dan Waktu Pelaksanaan 31
C. Populasi dan Sampel Penelitian 32
D. Variabel Penelitian 35
E. Hipotesis Penelitian 35

F. Definisi Konseptual dan Definisi Operasional 36
G. Pengumpulan Data 38
H. Etika Penelitian 47
I. Analisa Data 48
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 51
A. Hasil Penelitian 51
B. Pembahasan Hasil Penelitian 55
C. Keterbatasan Penelitian 68
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 69
A. Kesimpulan 69
B. Saran 70
DAFTAR PUSTAKA 71
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 State of The Art 25
Tabel 3. 1 Time Table Penelitian 32
Tabel 3. 2 Definisi Operasional 37
Tabel 3. 3 Kisi-kisi kuesioner *Perceived Stress Scale* 39
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. 51
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. 52
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pasien di Poliklinik Rumah Sakit Islam Rumah Sakit islam Jakarta Cempaka Putih. 52
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Pasien di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. 53
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Gastritis Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. 54
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Stres Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. 53
Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Hubungan Stres dengan Kejadian Gastritis di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. 54

DAFTAR SKEMA

Skema 2. 1 Kerangka Teori 29
Skema 2. 2 Kerangka Konsep 30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kartu Bimbingan
Lampiran 2. Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan
Lampiran 3. Surat Balasan Permohonan Izin Studi Pendahuluan
Lampiran 4. Surat Kaji Etik
Lampiran 5. Surat Permohonan Izin Penelitian
Lampiran 6. Surat Balasan Permohonan Izin Penelitian
Lampiran 7. Lembar Penjelasan Kepada Calon Subjek Penelitian
Lampiran 8. Lembar Informed Consent
Lampiran 9. Lembar Kuesioner Karakteristik Responden
Lampiran 10. Lembar Kuesioner Stres
Lampiran 11. Output SPSS
Lampiran 12. Uji Plagiarisme
Lampiran 13. Dokumentasi Penelitian
Lampiran 14. Manuskrip

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gastritis atau peradangan dinding lambung adalah penyakit saluran pencernaan yang dapat disebabkan oleh faktor infeksi dan iritan. Gastritis merupakan gangguan yang sering ditemukan di masyarakat. Gastritis dapat ditandai dengan mual dan perasaan tidak nyaman di bagian atas perut (Harni, 2023).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), secara global gastritis diperkirakan menyerang sekitar 1,8 hingga 2,1 juta jiwa setiap tahun. Di kawasan Asia Tenggara, jumlah kasus gastritis mencapai kurang lebih 538.635 kasus per tahun. Sementara itu, di beberapa wilayah Indonesia, angka kejadian gastritis tergolong tinggi dengan prevalensi sekitar 274.396 kasus dari total penduduk sebanyak 238.452.925 jiwa. Sedangkan data dari Kementrian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan gastritis ada pada peringkat keenam tertinggi dengan persentase sebesar 60,86% dari total pasien rawat inap sebanyak 33.580 orang, serta berada di urutan ketujuh pada pasien rawat jalan dengan jumlah kasus mencapai 201.083 orang (Watung & Langingi, 2023; Yunanda et al., 2023).

Dalam laporan mengenai prevalensi penyakit terbanyak di RSUD dan Puskesmas DKI Jakarta, gastritis menempati peringkat ketiga dari sepuluh penyakit dengan penanganan tertinggi. Pada tahun 2020, jumlah kasus gastritis

tercatat sebanyak 486.780 kasus pada rawat jalan dan 5.852 kasus pada rawat inap (Akmal & Zuriyati, 2022).

Gastritis dipicu oleh faktor internal berupa kondisi yang bisa merangsang peningkatan produksi asam lambung, serta faktor eksternal yang berperan dalam terjadinya iritasi dan infeksi. Berbagai faktor dapat memicu terjadinya gastritis, salah satunya adalah stres (Dillasamola, 2024). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia WHO, stres merupakan respon alami individu ketika menghadapi tekanan atau perubahan dalam kehidupan. kondisi ini dirasakan ketika seseorang berada dalam situasi yang memerlukan penyesuaian diri secara cepat terhadap suatu perubahan. Pada keadaan stres, tubuh akan mengeluarkan hormon kortisol dan adrenalin yang menyebabkan berbagai reaksi fisiologis, seperti peningkatan denyut jantung, ketegangan otot, frekuensi napas meningkat, serta peningkatan tekanan darah (Kemenkes RI, 2024).

Stres disebut sebagai salah satu penyebab gastritis karena stres memberikan dampak negatif melalui mekanisme peningkatan hormon kortisol yang dapat meningkatkan aktivitas sekresi lambung seperti peptin dan asam klorida (HCL), sehingga mempengaruhi saluran pencernaan. Perubahan ini memicu produksi asam secara berlebihan sehingga menyebabkan perih, nyeri, kembung, dan jika kondisi ini berlangsung dalam jangka waktu yang panjang, lambung akan mengalami perburukan secara perlahan dan berisiko untuk mengalami gastritis (Elliya & Haryanti, 2020; Mappagerang & Hasnah, 2017).

Perawat memiliki peran penting dalam penanganan pasien gastritis melalui pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif, meliputi pengkajian,

penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi secara berkesinambungan. Salah satu peran utama perawat adalah melakukan manajemen nyeri dengan intervensi non-farmakologis seperti kompres hangat dan relaksasi napas dalam, untuk meningkatkan kenyamanan pasien (Syokumawena et al., 2024). Selain itu, perawat juga berperan sebagai pemberi informasi dan edukator kesehatan kepada pasien dan keluarga, khususnya terkait pemahaman penyakit gastritis, pengaturan pola makan, serta pengelolaan faktor pencetus seperti stres. pemberian edukasi kesehatan oleh perawat terbukti membantu meningkatkan kemampuan pasien dan keluarga dalam merencanakan perawatan serta mencegah kekambuhan gastritis melalui perubahan perilaku kesehatan yang lebih adaptif (Widjianingrum & Wulansari, 2022).

Nuvriyanti et al., (2023) Menyatakan bahwa stres adalah salah satu faktor penyebab gastritis, karena stres memicu terjadinya perubahan hormonal yang dapat meningkatkan sekresi asam lambung sehingga akan mempengaruhi sistem pencernaan. Sejalan dengan Yunanda et al., (2023) Yang menyatakan bahwa stres dapat meningkatkan produksi asam lambung dan aktivitas peristaltik lambung sehingga menyebabkan peradangan pada lambung atau gastritis. Stres ditandai sebagai respon tubuh yang melibatkan reaksi fisik, mental, dan kimia dari tubuh.

Berdasarkan penelitian Haniifah et al., (2024) Didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat stres dengan kejadian gastritis pada siswa/I SMK Nusantara 02 Kesehatan di Tangerang Selatan. Sebanyak 35 responden (54,7%) mengalami stres berat dan 34 responden (53,1%)

mengalami gastritis. Uji *Chi-Square* menunjukkan p = 0,001 dengan nilai OR = 7,583, yang berarti bahwa siswa siswi dengan stres berat akan berisiko 7,58 kali lebih besar untuk mengalami gastritis apabila di bandingkan dengan yang tingkat stresnya ringan.

Penelitian Sriwahyuni et al., (2025) juga menyatakan adanya hubungan tingkat stres terhadap kejadian gastritis pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Eka Harap Palangka Raya. Dari total 138 responden sebanyak 86 mahasiswa (62,3%) mengalami gastritis dengan stres kategori sedang, berdasarkan hasil tersebut dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden mengalami gastritis akibat dari stres yang dialaminya. Hal ini dibuktikan melalui hasil uji statistik *Chi-Square* yang menunjukkan nilai p = 0,001.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada hari Kamis, 21 Agustus 2025 di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih melalui penelusuran data rekam medik, diketahui bahwa jumlah pasien gastritis yang menjalani rawat jalan dari bulan Januari 2025 hingga Juni 2025 sebanyak 364 pasien. Data ini menjadi dasar peneliti untuk melakukan penelitian dan mencari tau lebih dalam mengenai hubungan stres dengan kejadian gastritis.

Berdasarkan uraian di atas, gastritis adalah gangguan yang cukup sering terjadi di masyarakat. Secara fisiologis, stres mampu meningkatkan produksi asam lambung yang berperan sebagai salah satu faktor penyebab terjadinya gastritis. Penelitian sebelumnya meneliti terkait hubungan stres dan gastritis, namun penelitian tersebut hanya berfokus pada populasi remaja dan mahasiswa. Hal ini menunjukkan adanya celah penelitian terkait hubungan

stres dengan kejadian gastritis pada populasi masyarakat umum yang memiliki variasi karakteristik dan faktor risiko yang berbeda. Dari uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengangkat topik ini melalui penelitian berjudul "Hubungan Stres dengan Kejadian Gastritis di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah Terdapat Hubungan antara Stres dengan Kejadian Gastritis di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Berdasarkan perumusan masalah, tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara stres dengan kejadian gastritis di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan pasien di Poliklinik Rumah Sakit islam Jakarta Cempaka Putih
b. Diketahui stres pasien di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih
c. Diketahui kejadian gastritis pasien di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

d. Diketahui hubungan stres dengan kejadian gastritis pasien di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, menjadi sumber informasi bagi praktik keperawatan, dan bisa digunakan sebagai rujukan bagi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi tambahan dalam pengembangan ilmu keperawatan, terutama keperawatan medikal bedah yang berhubungan dengan masalah saluran pencernaan dan faktor psikologis seperti stres.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan terkait hubungan stres dengan kejadian gastritis bagi peneliti selanjutnya yang memiliki ketertarikan dengan topik ini, baik dengan cakupan yang lebih luas maupun dengan pengembangan variabel penelitian yang berbeda.

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan mampu menambah pemahaman masyarakat mengenai pentingnya pengelolaan stres sebagai salah satu

upaya pencegahan terhadap gangguan pencernaan seperti gastritis, sehingga masyarakat mampu mendorong perilaku hidup sehat dan kesadaran dalam menjaga kesehatan mental.

BAB II
LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Stres

a. Definisi Stres

Stres merupakan respon tubuh terhadap situasi yang bersumber dari dalam maupun dari luar diri seseorang. Stres adalah ketegangan yang muncul dari aspek fisik, emosional, dan psikologis (Mahalaksmi et al., 2024). Menurut Suharsono & Anwar, (2020) Stres adalah persepsi dari ancaman dan menimbulkan tekanan yang berdampak pada aspek emosional, proses pikir, dan kondisi seseorang. Sementara itu, (Febri, 2024) Menyatakan bahwa stres merupakan perasaan yang timbul ketika individu sedang berada dalam tekanan, menghadapi kesulitan dan tidak mampu mengatasi suatu hal. Stres merupakan reaksi tubuh terhadap ancaman, tekanan dan tuntutan yang dihadapi oleh seseorang.

b. Etiologi Stres

Stres dapat disebabkan oleh sumber internal dan sumber eksternal, antara lain:

1) Sumber Stres Internal

Sumber internal merupakan faktor pemicu stres yang bersumber dari dalam diri seseorang.

a) Pikiran dan Emosi Negatif

Pikiran negatif, kekhawatiran yang berlebihan, serta perasaan putus asa dapat menjadi penyebab utama stres. Seseorang dengan kondisi ini cenderung mengalami tingkat stres yang tinggi.

b) Persepsi dan Keyakinan

Cara individu menilai situasi serta keyakinan yang mereka miliki dapat mempengaruhi tingkat stres. Situasi yang dianggap sebagai ancaman atau sulit diatasi cenderung meningkatkan stres.

c) Kesehatan Fisik

Kesehatan yang terganggu, termasuk penyakit kronis dan kelelahan dapat mengurangi kemampuan individu dalam menghadapi tekanan.

2) Sumber Stres Eksternal

Sumber eksternal adalah faktor pemicu stres yang bersumber dari lingkungan sekitar individu.

a) Pekerjaan

Tuntutan kerja yang tinggi, beban berlebih, tekanan pencapaian target, serta lingkungan kerja yang tidak mendukung.

b) Keluarga

Konflik keluarga, tanggung jawab merawat anak, dan masalah hubungan pasangan dapat menjadi sumber stres. Misalnya ibu yang mengasuh anak dengan autisme cenderung mengalami tingkat stres yang tinggi.

c) Keuangan

Kesulitan finansial seperti hutang, pengeluaran tidak terduga, dan ketidakpastian ekonomi. Ketidakmampuan memenuhi kebutuhan dasar atau gaya hidup yang diinginkan bisa menambah tekanan psikologis seseorang.

d) Lingkungan Sosial

Tekanan dari lingkungan sosial, harapan masyarakat, diskriminasi, dan kurangnya dukungan sosial dapat menjadi sumber stres.

e) Bencana

Bencana alam, teknologi, sosial, dan konflik berdampak luas terhadap kehidupan manusia. Peristiwa seperti gempa bumi, banjir, pandemi, dan perang dapat menimbulkan trauma dan stres berkepanjangan.

f) Daily Hassles

Peristiwa yang sering dialami dalam aktivitas sehari-hari, misalnya kemacetan, kebisingan, pertengkaran, dan lain-lain. Hal ini tampak biasa saja, namun jika terjadi secara terus-menerus akan memicu stres.

g) Kemiskinan

Kemiskinan merupakan tantangan sosial yang sering dirasakan sebagai sumber tekanan. Kondisi ini dapat menyebabkan stres psikologis kronis serta memberikan dampak buruk terhadap kesehatan fisik dan psikologis individu (Victoriana, 2025).

c. Manifestasi Klinis Stres

(Mubin et al., 2024) menyebutkan bahwa terdapat beberapa tanda dan gejala umum yang sering dikaitkan dengan kejadian stres, antara lain:

1) Perubahan emosional

Merasa cemas, gelisah, marah, mudah tersinggung, tertekan, dan mudah emosi.

2) Perubahan perilaku

Perubahan dalam pola makan berupa penurunan nafsu makan maupun makan secara berlebihan, perubahan pola tidur seperti insomnia (sulit tidur) atau tidur yang berlebihan, cenderung mengkonsumsi alkohol atau obat-obatan terlarang, dan kebiasaan buruk lainnya.

3) Gangguan fisik

Sakit kepala, gangguan pencernaan atau sakit perut, ketegangan otot atau nyeri pada bagian tubuh, peningkatan detak jantung, tekanan darah tinggi, atau penurunan kekebalan tubuh yang memudahkan seseorang terserang penyakit.

4) Perubahan kognitif

Sulit berkonsentrasi, kebingungan, daya ingat menurun, atau pikiran yang terganggu.

5) Perubahan sosial

Menghindari diri dari keluarga, teman, dan aktivitas sosial, atau cenderung merasa kesepian.

6) Masalah kinerja

Menurunnya kinerja saat beraktivitas, sulit mengambil keputusan, atau cenderung membuat kesalahan.

7) Gejala fisik lainnya

Rasa lelah yang terus menerus, napas pendek, gemetar, keringat berlebih, atau gangguan seksual.

d. Tingkat Stres

Muthmainnah (2024) menyatakan bahwa stres diklasifikasikan menjadi stres ringan, stres sedang, dan stres berat. Setiap tingkatan tersebut memiliki karakteristik yang berbeda, diantaranya:

1) Tingkat stres Ringan

Stres ringan merupakan respon terhadap tekanan sehari-hari yang terjadi dalam waktu singkat, yaitu dari beberapa menit hingga beberapa jam. Gejalanya seperti peningkatan detak jantung atau kecemasan sesaat dan akan hilang setelah sumber stres teratasi. Stres ini dianggap normal jika hanya terjadi sesekali, tetapi dapat berkembang menjadi lebih serius jika berlangsung secara terus-menerus.

2) Stres Sedang

Stres sedang dialami ketika tekanan yang dirasakan seseorang lebih besar dan berlangsung dalam waktu yang lebih lama dari stres ringan, dari hitungan jam hingga hitungan hari. Gejala yang dirasakan akan lebih jelas, seperti kelelahan, sulit berkonsentrasi, dan mengalami gangguan tidur. Penanganan stres sedang ini memerlukan

strategi yang lebih terstruktur, seperti istirahat yang cukup, olahraga, dan dukungan sosial dari keluarga maupun teman.

3) Stres Berat

Stres berat merupakan jenis yang paling serius sehingga dapat berdampak jangka panjang jika tidak segera ditangani dengan baik. Stres ini berlangsung lama, dalam rentang waktu beberapa minggu sampau bertahun-tahun dan dipicu oleh situasi yang sangat menekan seperti masalah dalam hubungan percintaan, masalah pekerjaan, atau masalah penyakit kronis. Gejalanya lebih intens, seperti kelelahan terus-menerus, rasa cemas yang berlebihan, hingga keluhan fisik seperti sakit kepala. Stres ini dapat memicu terjadinya penyakit serius dan memerlukan penanganan komprehensif, seringkali melibatkan bantuan profesional, serta membutuhkan dukungan sosial dari orang-orang terdekat.

e. Dampak Stres

Stres yang berkepanjangan dapat memberikan dampak buruk pada berbagai sistem dalam tubuh. Beberapa sistem yang terpengaruh meliputi:

1) Sistem Kardiovaskular

Stres dapat meningkatkan denyut dan kontraksi jantung, serta memicu stres oksidatif dan gangguan metabolisme lemak. Kondisi ini berisiko menimbulkan aterosklerosis dan dislipidemia, yang dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan penyumbatan oleh plak ateroma.

2) Sistem Respirasi

Stres dapat mendorong pelepasan hormon dan mediator inflamasi yang menyebabkan hiperresponsivitas bronkus dan peradangan, sehingga menimbulkan sesak napas. Stres dapat memperburuk serangan asma, baik melalui efek langsung maupun efek tidak langsung.

3) Sistem Gastrointestinal

Gangguan gastrointestinal mencakup keluhan umum seperti nyeri perut, mual, muntah, diare, konstipasi, dan kesulitan menelan. Stres dapat memicu gangguan pencernaan melalui aktivitas aksis HPA dan brain-gut axis yang meningkatkan hormon kortisol dan mediator inflamasi. Kondisi tersebut memperbesar asam lambung dan menurunkan prostaglandin pelindung, sehingga merusak mukosa lambung dan memicu gastritis serta risiko ulkus peptikum.

4) Sistem Hepatobilier

Stres dapat mengganggu fungsi imun hati, terutama dalam produksi interleukin-10 yang berperan sebagai setokin antiinflamasi dalam menekan respon peradangan, sehingga meningkatkan risiko cedera. Selain itu, stres dapat mengakibatkan hipoksia sehingga menyebabkan cedera inflamasi dan nekrosis sel hati.

5) Sistem Urinaria

Stres kronis dapat mengganggu fungsi sistem urinaria melalui disfungsi serotonergik dan aktivasi aksis HPA. Respon simpatis yang berlebihan menyebabkan kandung kemih menjadi terlalu aktif,

sehingga menyebabkan frekuensi berkemih meningkat serta menimbulkan nyeri saat berkemih.

6) Sistem Reproduksi

Pada pria, stres dapat mengganggu sistem reproduksi dengan menurunkan hormon gonadotropin dan testosteron pada pria, sehingga berisiko menyebabkan disfungsi ereksi, hipogonadisme, dan penurunan kualitas sperma. Sedangkan pada perempuan, stres menimbulkan gangguan menstruasi seperti ketidakteraturan siklus haid dan timbulnya nyeri haid. Ini terjadi akibat ketidakseimbangan hormon FSH, LH, estrogen, dan progesterone yang dipengaruhi oleh peningkatan kortisol melalui aktivasi aksis HPA.

7) Sistem Muskuloskeletal

Stres mempengaruhi sistem muskuloskeletal melalui aktivasi saraf simpatis yang meningkatkan kontraksi otot dan menyebabkan kelelahan. Vasokonstriksi akibat stres mengurangi aliran darah ke otot, kondisi ini memicu metabolisme anaerob, menghasilkan asam laktat yang menurunkan pH otot dan menimbulkan nyeri.

8) Sistem Integumen

Stres berdampak pada kulit melalui perubahan fisiologis dan perilaku. Mediator stres seperti histamin dan serotonin menyebabkan peradangan, rasa gatal, serta penurunan imunitas.

9) Sistem Indera

Stres dapat mengganggu sistem indera, termasuk pendengaran, pengecapan, dan penglihatan. Pada pendengaran, stres menyebabkan

hiperakusis, tinnitus, dan penyakit Meniere akibat gangguan saraf, suplai darah, dan fungsi imun di telinga. Pada pengecapan, stres menyebabkan stomatitis aftosa karena penurunan oksigen dan daya tahan tubuh. Pada penglihatan, stres meningkatkan risiko glaukoma, miopia, dan degenerasi makula akibat gangguan aliran darah dan kerusakan retina.

10) Sistem Imun

Stres melemahkan fungsi imun bawaan dan adaptif melalui kortisol, menurunkan sitokin, sel T, dan sel NK, sehingga tubuh menjadi lebih rentan terhadap infeksi, penyembuhan luka menjadi lambat, peradangan berkepanjangan, dan risiko pertumbuhan sel ganas.

11) Kualitas tidur

Stres mengganggu kualitas tidur melalui hormon kortisol dan epinefrin yang merusak siklus tidur, menyebabkan insomnia, dan berdampak pada fungsi tubuh secara fisik dan psikologis.

12) Kesehatan mental

Stres menyebabkan gangguan somatoform seperti nyeri kepala, ketegangan otot, serta gangguan pada sistem pencernaan tanpa penyebab medis yang jelas. stres juga berdampak pada gejala depresi seperti menarik diri, kehilangan semangat, emosi tidak stabil akibat penurunan dopamin yang dipicu oleh hormon dan setokin proinflamasi (Qonita et al., 2024).

2. Konsep Gastritis

a. Definisi

Gastritis atau maag adalah peradangan pada lambung yang disebabkan oleh peningkatan sekresi asam lambung serta iritasi atau kerusakan pada lapisan mukosa lambung (Sinaga & Fajrin, 2022). Gastritis adalah masalah kesehatan pada saluran cerna yang paling umum dijumpai di berbagai kelompok umur, mulai dari usia remaja hingga lanjut usia. Orang dengan gastritis biasanya mempunyai keluhan pada saluran pencernaan atas seperti nyeri pada ulu hati, mual, muntah, lemas, perut kembung, napas sesak, hilangnya nafsu makan, pucat pada wajah, peningkatan suhu tubuh, keringat dingin, pusing, sering bersendawa, hingga perdarahan pada saluran pencernaan (Safarina *et al*., 2024).

Gastritis dapat diklasifikasikan menjadi akut, kronik, difus, maupun lokal, yang dapat disebabkan oleh konsumsi makanan tertentu, obat-obatan, paparan zat kimia, stres, serta infeksi bakteri. Peningkatan produksi asam lambung dapat memburuk kondisi, terutama jika disertai dengan makan yang tidak teratur, gizi yang kurang, porsi makan tidak seimbang, makanan sulit dicerna, aktivitas berlebihan, dan kurang istirahat (Putra & Wardani, 2023).

1) Gastritis Akut

gastritis akut ialah kondisi inflamasi pada dinding lambung yang muncul secara tiba-tiba sehingga menyebabkan rasa mual, muntah, dan nyeri epigastric yang bervariasi secara histopatologis, fase awal gastritis akut ditandai oleh keterlibatan lapisan superfisial yang kemudian berkembang menjadi lesi lebih dalam disertai kerusakan

struktur kelenjar. Sel dominan yang ditemukan pada epitel superfisial adalah neutrophil, menandakan proses inflamasi aktif (Miftahussurur *et al*., 2021).

Faktor pencetus gastritis akut meliputi pola makan yang tidak sehat. Alkohol, refluks empedu, serta terapi radiasi juga berperan sebagai pemicu. Pada kondisi ekstrim, paparan terhadap zat korosif seperti asam atau basa kuat, berpotensi menimbulkan gangren atau perforasi pada mukosa lambung, yang berisiko menimbulkan jaringan parut dan berujung papa obstruksi atau stenosis pilorus (Miftahussurur *et al*., 2021).

2) Gastritis Kronis

Gastritis kronis ialah keadaan dimana lambung sudah serius dan berbahaya. Gejala dan tanda klinis pada gastritis kronis cenderung lebih ringan dibandingkan dengan gastritis akut, tetapi berlangsung secara persisten. Gastritis kronis adalah reaksi inflamasi persisten pada mukosa lambung yang memiliki karakteristik akumulasi limfosit dan sel plasma pada lamina propia (Miftahussurur *et al*., 2021).

Infeksi *H. Pylori* adalah penyebab umum dari inflamasi kronis pada lambung. Gastritis kronis secara histologis dapat dibedakan menjadi 2 tipe, yaitu atrofi dan non-atrofi. Gastritis kronis berkembang secara bertahap dalam beberapa tahun dapat berkembang menjadi gastritis atrofi. Gastritis atrofi memiliki ciri yang khas yaitu kehilangan kelenjar mukosa normal, baik di bagian

antrum maupun korpus lambung. Kondisi atrofi lambung yang disebabkan oleh hilangnya sel parietal akan meningkatkan kadar gastrin untuk menstimulasi produksi asam, lalu tingginya kadar gastrin akan merangsang aktivitas sel-sel neuroendokrin (Miftahussurur *et al*., 2021).

b. Etiologi dan Faktor Risiko

Penyebab gastritis dibedakan berdasarkan dengan klasifikasinya, antara lain:

1) Gastritis Akut

Faktor yang memicu terjadinya gastritis akut adalah mengkonsumsi makanan dan minuman yang dapat merangsang, misalnya makanan yang sangat berbumbu serta minuman yang mengandung kafein atau alkohol.

2) Gastritis Kronis

Faktor utama yang berperan dalam terjadinya gastritis kronis adalah agen infeksi seperti helicobacter pylori, helicobacter heilmannii, mycobacterium, sifilis, parasit, dan virus. Juga agen non-infeksi seperti gangguan akibat zat kimia dan gastropati uremikum yang berkaitan dengan gagal ginjal (Mangara *et al*., 2023).

Menurut Nolita *et al*., (2023) Terdapat faktor risiko yang berperan dalam terjadinya gastritis, diantaranya:

1) Pola Makan

Kebiasaan makan yang tidak teratur dapat meningkatkan risiko terkena gastritis. Apabila lambung tidak menerima asupan makanan pada waktu yang semestinya, peningkatan produksi asam lambung dapat merusak lapisan mukosa dan menimbulkan nyeri. Kebiasaan makan tersebut mencakup frekuensi, jenis, dan porsi makanan yang dikonsumsi.

2) Kopi

Kopi memiliki beragam senyawa kimia yang dapat merangsang sistem saraf pusat, mempercepat aktivitas lambung, dan meningkatkan sekresi gastrin dan pepsin. Peningkatan sekresi asam lambung yang berlebihan akibat proses ini berisiko menimbulkan iritasi dan peradangan pada mukosa lambung.

3) Rokok

Zat beracun dalam rokok seperti nikotin dan hidrokarbon, dapat mengganggu fungsi saluran cerna dengan memicu refluks, meningkatkan asam lambung, menurunkan pH duodenum akibat peningkatan asam lambung, dan mengurangi efektivitas obat penekan asam lambung, sehingga berisiko menimbulkan peradangan pada mukosa lambung.

4) Anti Inflamasi Non-Steroid (AINS)

Obat AINS bekerja menghambat enzim siklooksigenase, sehingga menurunkan produksi zat pelindung mukosa lambung atau prostaglandin. Selain itu, obat seperti aspirin dapat merusak mukosa

secara langsung karena sifat asamnya yang korosif terhadap sel epitel lambung.

5) Stres

Stres diartikan sebagai ketidakmampuan individu dalam menghadapi tekanan yang mempengaruhi aspek psikologis, fisik, emosional, dan spiritual yang pada akhirnya berdampak pada kesehatan tubuh.

6) Alkohol

Konsumsi alkohol tidak hanya merusak hati tetapi juga lambung. Alkohol dalam jumlah kecil dapat memicu peningkatan sekresi asam lambung sekaligus menurunkan nafsu makan, sedangkan alkohol dalam jumlah besar berpotensi mengiritasi lapisan mukosa lambung serta duodenum.

7) Helicobacter Pylori

Helicobacter pylori adalah bakteri gram negatif yang mampu menimbulkan peradangan kronis pada lambung. Infeksi ini dikenal sebagai penyebab utama yang memicu ulkus peptikum dan berbagai gangguan saluran cerna lainnya.

c. Manifestasi Klinis

Sebagian besar kasus gastritis tidak menunjukkan gejala yang khas dan keluhan yang muncul tidak spesifik. Apabila seseorang mengalami keluhan seperti nyeri perut, mual, muntah, perut terasa penuh, sesak, penurunan nafsu makan, kulit pucat, demam ringan, keringat dingin, pusing, lemas, atau sering bersendawa dapat dicurigai seseorang tersebut

menderita gastritis. Dalam beberapa kasus, perdarahan saluran cerna juga dapat terjadi. Namun, hal tersebut tidak selalu mencerminkan kondisi gastritis secara akurat karena keluhan tersebut bersifat umum dan dapat ditemukan di berbagai gangguan saluran cerna lainnya (Sakina *et al*., 2023).

Menurut Smeltzer & Bare (2002) Dalam Novitayanti, (2020) gejala dan tanda gastritis berdasarkan klasifikasinya, antara lain:

1) Gastritis Akut

Rasa tidak nyaman, sakit kepala, rasa lesu, mual, muntah, dan penurunan nafsu makan.

2) Gastritis Kronis

Pada tipe A secara khusus tidak menunjukkan gejala, sedangkan pada tipe B pasien biasanya mengeluh hilanganya nafsu makan, nyeri pada area ulu hati saat selesai makan, perut terasa kembung, mulut terasa asam, mual, dan muntah.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan diagnostik dilakukan untuk mengidentifikasi penyebab yang mendasari terjadinya gastritis dan juga untuk menilai kerusakan lambung. Menurut (Rasheed *et al*., 2025) pemeriksaan yang dilakukan yaitu:

1) Endoskopi Saluran Cerna Atas (Gastroskopi)

Prosedur ini memvisualisasikan lapisan lambung secara langsung dari dalam tubuh, untuk melihat kelainan seperti kemerahan, pembengkakan, erosi mukosa, dan ulserasi. Dalam kasus kronis,

endoskopi dapat menunjukkan tanda-tanda atrofi mukosa atau metaplasia usus.

2) Biopsi

Biopsi dilakukan dengan mengambil spesimen untuk mendeteksi infeksi helicobacter pylori, serta untuk mengetahui sifat dan tingkat keparahan gastritis

3) Urea breath test

Urea breath test adalah pemeriksaan *non-invasif* untuk mengetahui adanya infeksi *helicobacter pylori*.

4) Serologi

pemeriksaan darah digunakan untuk mendeteksi antibodi terhadap helicobacter pylori, tetapi tidak begitu akurat untuk memastikan apakah infeksi tersebut masih aktif atau tidak.

5) Uji antigen Feses

Pemeriksaan ini dilakukan untuk mendeteksi infeksi helicobacter pylori melalui feses.

6) Ultrasonografi Abdomen

Prosedur ini tidak terlalu diperlukan, namun tindakan ini dapat membantu mendeteksi permasalahan lain di perut yang berkaitan dengan terjadinya gastritis.

7) Ct-Scan

Ct-scan dilakukan untuk mendeteksi adanya komplikasi seperti perforasi, abses, atau keganasan.

e. Penatalaksanaan

Pengobatan gastritis umumnya berfokus pada penggunaan obat-obatan, terapi ini mencakup:

1) Obat antasida untuk menetralisir asam lambung dan meredakan gejala nyeri ulu hati.
2) Obat penghambat reseptor histamin seperti famotidine atau ranitidin untuk menghambat sekresi asam lambung melalui sistem saraf otonom pada saraf vagus.
3) Obat inhibitor pompa proton seperti omeprazole, lansoprazole, atau dexlansoprazol untuk menekan sekresi asam lambung melalui penghambatan pompa proton di sel parietal lambung.
4) Manajemen stres seperti latihan pengendalian stres dan pendekatan spiritual juga harus dilakukan karena stres dapat meningkatkan sekresi asam lambung (Syukur & Vanchapo, 2022).

f. Pengukuran Gastritis

Pengukuran gastritis dilakukan dengan melihat rekam medik (medical record) pasien ke rumah sakit, dengan pengambilan keputusan:

1) Ya Gastritis: Apabila dalam rekam medik pasien didiagnosa gastritis
2) Tidak Gastritis: Apabila dalam rekam medik pasien tidak didiagnosa gastritis

B. State Of the Art

Tabel 2. 1 State of The Art

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Mutia Ismail., Asriati., Wa Ode Salma (2024)	Hubungan Stres Emosional dan Konsumsi Obat Anti Inflamasi Non-Steroid dengan Kejadian Gastritis Pada Pasien Rawat Jalan	Penelitia ini berjenis kuantitatif dengan menggunakan metode analitik *observasional* dan design *case control*. Populasi pada penelitian ini pasien rawat jalan di Puskesmas Bataraguru Kota Bau-bau dengan jumlah sampel 232 pasien yang dibagi menjadi sampel kasus 116 pasien dan sampel kontrol 116 pasien. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive Sampling*.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa stres emosional dan konsumsi obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS) memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian gastritis pada pasien rawat jalan di Puskesmas Bataraguru Kota Bau-bau. Hasil analisis data statistik menunjukkan bahwa individu dengan stres emosional memiliki risiko 7,6 kali lebih besar menderita gastritis dibandingkan yang tidak mengalami stres emosional, sedangkan individu yang memiliki kebiasaan atau ketergantungan mengonsumsi OAINS berisiko 6,3 kali lebih besar mengalami gastritis dibandingkan yang tidak mengalami ketergantungan. Hasil ini memperkuat bahwa stres dan konsumsi OAINS adalah faktor penyebab terjadinya gastritis pada populasi penelitian ini.
Lola Ayu Pitaloka., Suharni Andi Fachrin.,	Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stres dengan	Jenis penelitian ini kuantitatif menggunakan design *cross sectional*.	Penelitian ini menunjukkan bahwa pola makan mempunyai hubungan signifikan

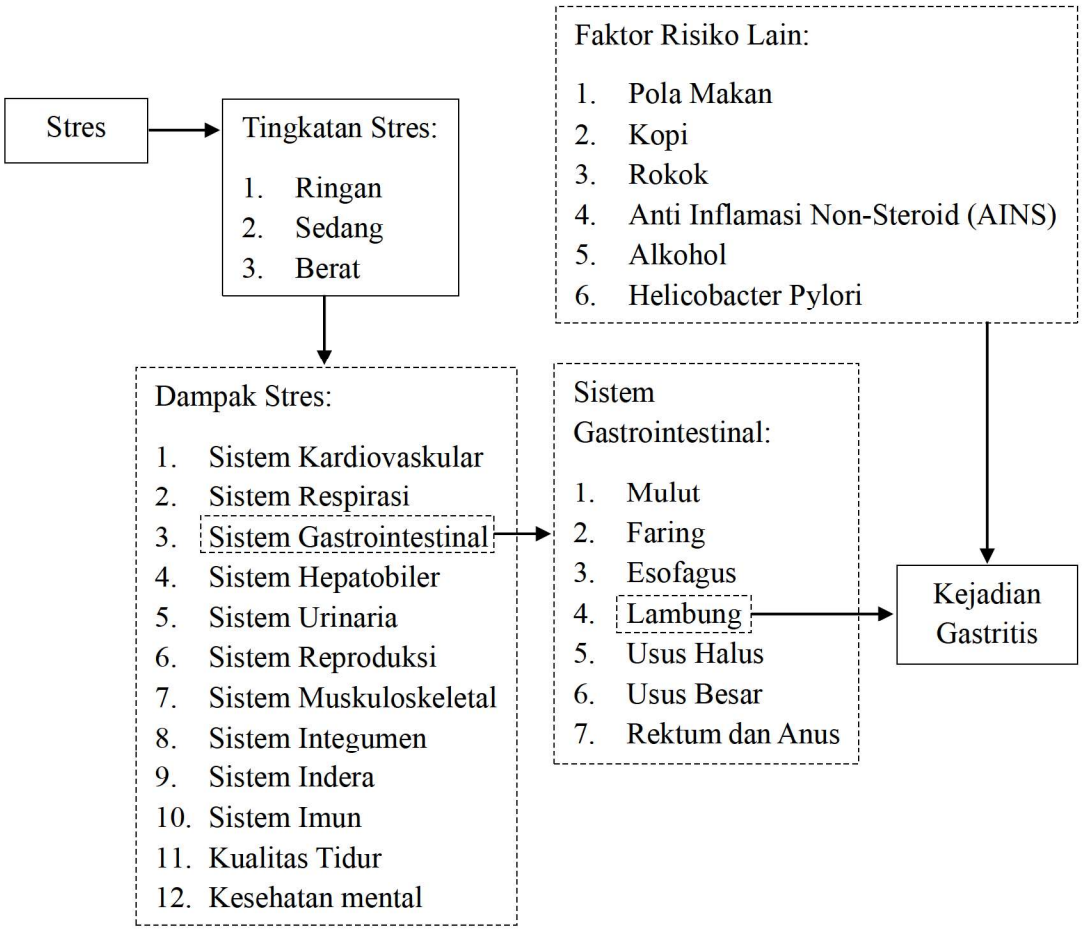
Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Ikhram Hardi S., (2024)	Gejala Gastritis pada Perawat di RSUD Labuang Baji Makassar	Populasi penelitian ini merupakan perawat RSUD Labuang Baji Makassar sebanyak sebanyak 79 perawat. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 57 sampel. Data dikumpulkan dengan kuesioner dan di analisis dengan menggunakan uji *Chi-Square*.	terhadap gejala gastritis, sedangkan tingkat stres tidak berhubungan secara signifikan dengan gejala gastritis pada perawat di RSUD Labuang Baji Makassar. Hasil analisis menunjukkan nilai p = 0,000 (< 0,05) untuk variabel pola makan dan nilai p = 0,522 (> 0,05) untuk variabel tingkat stres, yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara pola makan dengan gejala gastritis, sementara tingkat stres tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan gejala gastritis. Meskipun sebagian besar responden mengalami stres berat, namun kondisi tersebut tidak selalu disertai dengan peningkatan gejala gastritis. Hal ini mengindikasikan bahwa tingkat stres yang tinggi tidak secara langsung berpengaruh terhadap munculnya gejala gastritis.
Muhamad Hidayat Halim., Ling., Siti Ruqayyah., Ni Putu Dewi Indriyani., (2025)	Hubungan Frekuensi Makan, Aktivitas Fisik, dan Tingkat Stres dengan Kejadian	Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan pendekatan analitik *observasional* menggunakan desain *cross-sectional*. Populasi terdiri dari pasien berusia 19-44	Penelitian ini menunjukkan bahwa frekuensi makan, tingkat aktivitas fisik, dan stres berhubungan secara signifikan dengan kejadian gastritis pada pasien di

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
	Gastritis di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat	tahun yang berobat di Poli Penyakit Dalam RSUD Patut Patuh Patju, Kabupaten Lombok Barat, pada periode januari-Juli 2025 sebanyak 2.074 orang. Sampel diambil denga menggunakan teknik *non-probability sampling* sebanyak 106 responden.	RSUD Patut Patuh Patju, Kabupaten Lombok Barat. Hasil uji statistik menunjukkan p = 0,000 (< 0,05) untuk ketiga variabel, menandakan adanya hubungan yang signifikan secara statistik. Temuan ini menegaskan bahwa risiko gastritis meningkat seiring dengan tingginya tingkat stres, terutama jika diiringi pola makan yang tidak teratur dan aktivitas fisik.
Riza Arisanty Latifah., Hoirunnisa., (2024)	Hubungan Tingkat Stres dengan Gejala Gastritis pada Remaja	Penelitian ini bersifat kuantitatif dan didasarkan pada desain analitik korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian ini adalah siswa/I kelas XII SMAN 1 Karangwareg. Sampel diambil menggunakan metode *probability sampling* jenis *stratified random sampling* sebanyak 110 siswa/I.	Studi ini menunjukkan bahwa tingkat stres memiliki hubungan yang signifikan dengan gejala gastritis pada remaja di SMAN 1 Karangwareng Cirebon. Hasil uji *fisher exact* menunjukkan p = 0,002 (<0,05), artinya terdapat hubungan signifikan antara tingkat stres dengan gejala gastritis. Mayoritas responden tergolong dalam kategori stres sedang, dengan 50% responden menunjukkan gejala gastritis, dan responden yang mengalami stres berat seluruhnya menunjukkan gejala gastritis. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa peningkatan stres dapat memperbesar risiko

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
			terjadinya gastritis, sehingga pengelolaan stres menjadi langkah penting dalam menjaga kesehatan remaja.
Uswatun Nur Afida., Wahyuningsih Triana Nugraheni., & Wahyu Tri Ningsih., (2023)	Tingkat Stres dan Kekambuhan Gastritis pada Penderita Gastritis di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang	Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini meliputi semua pasien gastritis di desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang sebanyak 54 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *total sampling*.	Hasil menunjukkan bahwa mayoritas penderita gastritis adalah perempuan, terutama pada rentang 22-40 tahun. Pada penelitian ini mayoritas mengalami tingkatan stres sedang. Hal ini mengindikasikan bahwa stres sangat berperan dalam mendorong terjadinya kekambuhan gastritis melalui peningkatan produksi asam lambung yang dipengaruhi oleh sistem hormonal saraf. Tidak hanya stres, pola makan dan gaya hidup juga ikut mendorong terjadinya kekambuhan gastritis.

(Afida *et al*., 2023; Halim *et al*., 2025; Ismail & Salma, 2023; Latifah & Hoirunnisa, 2024; Pitaloka *et al*., 2024).

C. Kerangka Teori



Skema 2. 1 Kerangka Teori

(Muthmainnah, 2024; Nolita *et al*., 2023; Novitayanti, 2020; Qonita *et al*., 2024)

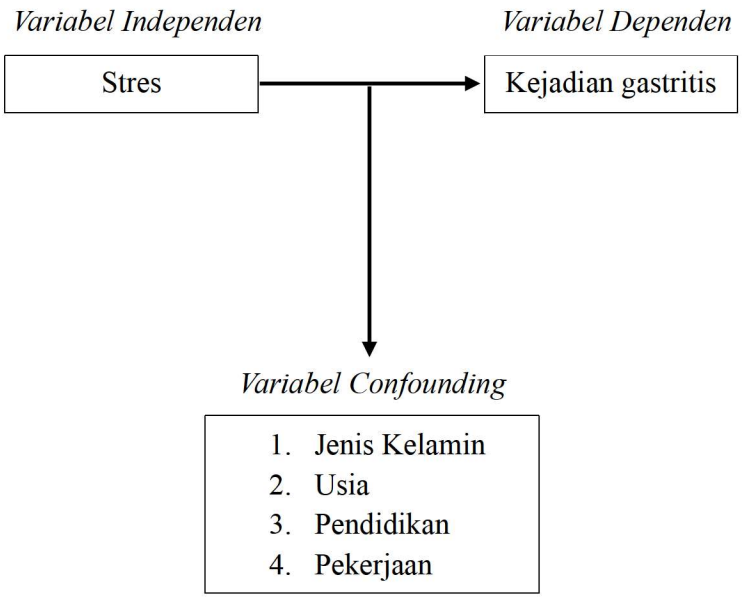
Keterangan:

: Diteliti

: Tidak diteliti

: Berhubungan

D. Kerangka Konsep



Skema 2. 2 Kerangka Konsep

BAB III
METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik korelasional dan desain *cross sectional* yang dilaksanakan pada satu titik waktu (*at one point in time*). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan stres dengan kejadian gastritis di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Pengukuran stres responden diukur menggunakan kuesioner dan data kejadian gastritis diperoleh melalui rekam medis serta konfirmasi melalui kuesioner yang diberikan kepada responden.

B. Tempat dan Waktu Pelaksanaan

1. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih (RSIJCP)

2. Waktu Penelitian

Penelitian dimulai dengan pengajuan serta persetujuan judul penelitian, penyusunan rancangan proposal penelitian, pengumpulan data awal, seminar proposal, dan revisi proposal yang berlangsung dari akhir Juni hingga awal Oktober 2025 dan dilanjutkan dengan pelaksanaan penelitian hingga seminar hasil dari bulan November hingga bulan Desember 2025.

Tabel 3. 1 Time Table Penelitian

No	Kegiatan	Juli			Agustus				September				Oktober				November				Desember			
		2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul																							
2	ACC Judul																							
3	Menyusun Proposal																							
4	Pengambilan Data Awal																							
5	Seminar Proposal																							
6	Revisi Proposal																							
7	Pelaksanaan Penelitian																							
8	Penyusunan Skripsi																							
9	Seminar Hasil Skripsi																							
10	Perbaikan Skripsi																							

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan subjek maupun objek yang menjadi wilayah generalisasi, termasuk jumlah serta karakteristik tertentu yang peneliti tentukan. Populasi tidak terbatas pada manusia, namun juga dapat mencakup objek atau fenomena alam, selama memiliki karakteristik yang relevan untuk dikaji dan disimpulkan (Sugiyono, 2023). Populasi pada penelitian ini ialah pasien Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Berdasarkan data rekam medik pada bulan Juni 2025 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih tercatat sebanyak 119 pasien.

2. Sampel

Menurut (Swarjana, 2023) sampel merupakan bagian dari populasi yang dipilih secara acak maupun non-acak, yang dilakukan sebelum peneliti mengumpulkan data. Sampel pada penelitian ini diambil dengan menggunakan *Non-Probability Sampling* jenis *Accidental Sampling* atau teknik pengambilan sampel secara *non-random* yang dipilih secara kebetulan.

Besar sampel pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus slovin dan peneliti menggunakan tingkat kesalahan 10% karena penelitian ini bersifat eksploratif, perhitungannya adalah sebagai berikut:

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

Keterangan:

n : besar Sampel

N : besar Populasi

e : batas kesalahan yang dikehendaki (*the desired margin of error*) atau kesalahan yang di toleransi (*error of tolerance*) sebesar 0,1 (10%).

Berikut perhitungan sampel pada penelitian ini yang dilakukan dengan menggunakan rumus diatas:

$$n = \frac{119}{1+119(0,1)^2}$$

$$n = \frac{119}{1+1,19}$$

$$n = \frac{119}{2,19}$$

$$n = 54,33$$

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan rumus dengan tingkat kesalahan sebesar 10% dan populasi sebanyak 119, maka sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini sebanyak 54,33 dan dibulatkan menjadi 55 responden.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Pada penelitian ini *Accidental Sampling* digunakan untuk menetapkan responden secara non-acak dari populasi pasien di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Teknik ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk memilih subjek secara sengaja berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya. Melalui pendekatan ini, hanya pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak masuk dalam kriteria eksklusi yang akan dijadikan sampel. Kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini dijabarkan sebagai berikut:

Kriteria Inklusi

1. Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih baik laki-laki maupun perempuan.
2. Pasien yang bersedia berpartisipasi sebagai responden.
3. Pasien yang mampu berkomunikasi secara lisan dan tertulis.
4. Pasien yang tidak memiliki keterbatasan fisik dan mental.

Kriteria Eksklusi

1. Pasien dengan komplikasi medis yang serius seperti kanker, gangguan psikiatri berat, atau penyakit kronis lain yang dapat mempengaruhi psikologis secara signifikan.
2. Pasien yang mengalami perburukan dan menjalankan perawatan intensif.
3. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden.

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan sifat, atribut, atau karakteristik tertentu dari individu, objek, atau kegiatan memperlihatkan variasi dan ditentukan peneliti sebagai fokus kajian. Melalui pengamatan dan analisis terhadap variabel tersebut, peneliti bisa mengambil kesimpulan yang sesuai dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2023).

Penelitian ini memiliki dua variabel yang terdiri atas variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat). Variabel bebas pada penelitian ini adalah stres dan variabel terikat pada penelitian ini adalah kejadian gastritis.

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan dugaan atau jawaban awal dari rumusan masalah yang harus diuji terlebih dahulu kebenarannya melalui uji hipotesis. Uji hipotesis dapat dilakukan setelah peneliti melakukan pengumpulan data, menganalisis data, dan melakukan uji statistik. Lalu hasil dari uji statistik tersebutlah yang

akan mengonfirmasi apakah hipotesis yang ditetapkan sebelumnya diterima atau ditolak (Swarjana, 2023). Berikut hipotesis pada penelitian ini:

H_o : Tidak terdapat hubungan stres terhadap kejadian gastritis di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

H_a : Terdapat hubungan stres terhadap kejadian gastritis di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

F. Definisi Konseptual dan Definisi Operasional

1. Definisi Konseptual

Definisi konseptual ialah penjelasan konseptual yang menjabarkan arti dari suatu variabel atau konsep yang diteliti.

Stres merupakan kondisi tekanan yang individu alami akibat faktor internal maupun eksternal yang memicu respon fisik, emosional, dan psikologis. Stres timbul sebagai persepsi terhadap ancaman atau tuntutan yang mempengaruhi keseimbangan emosi, pola pikir dan kondisi tubuh secara menyeluruh.

Gastritis adalah peradangan atau perlukan pada lapisan lambung yang terjadi akibat dari peningkatan produksi asam lambung. Gastritis biasanya ditandai dengan gejala seperti nyeri ulu hati, mual, muntah, dan gejala sistemik lainnya. Gastritis dapat bersifat akut maupun kronik yang bisa dipicu oleh makanan, obat-obatan, zat kimia, stres, atau infeksi.

2. Definisi operasional

Definisi operasional adalah penjelasan antar variabel yang didasari dengan konsep teori, namun bersifat operasional, sehingga variabel tersebut dapat diukur atau diuji oleh peneliti maupun peneliti lain (Swarjana, 2023).

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	**Stres**	Stres responden diukur menggunakan *Perceived Stress Scale* (PSS) yang terdiri dari 10 item pertanyaan terkait stres	Lembar Kuesioner	Ordinal	Ringan (0 s/d 13) Sedang & Berat (14 s/d 40)
2	**Gastritis**	Kejadian gastritis dilihat melalui diagnosa di rekam medis pasien	Rekam Medis	Nominal	Ya Tidak
3	**Jenis Kelamin**	Jenis kelamin merupakan perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan yang menentukan karakteristik	Lembar Kuesioner	Nominal	Laki-laki Perempuan
4	**Usia**	Usia adalah satuan ukur yang digunakan sebagai alat ukur waktu untuk makhluk hidup atau benda mati.	Lembar Kuesioner	Ordinal	19 - 59 tahun (Dewasa) 60 - 69 tahun (Pra Lansia) 70 – 79 tahun (Lansia) ≥ 80 tahun (Lansia Akhir)
5	**Tingkat Pendidikan**	Jenjang pendidikan formal yang ditempuh oleh seseorang	Lembar Kuesioner	Ordinal	Tidak Sekolah SD SMP SMK/SMA Perguruan Tinggi
6	**Pekerjaan**	Suatu kegiatan yang dilakukan seseorang dalam memperoleh gaji untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari	Lembar Kuesioner	Nominal	Tidak Berkerja / Pensiunan Ibu Rumah Tangga PNS Karyawan Swasta Wiraswasta Mahasiswa Lainnya

G. Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diteliti (Sugiyono, 2023). Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan berupa kuesioner dan data rekam medis.

a. Kuesioner

Kuesioner merupakan metode atau alat dalam pengumpulan data berupa pertanyaan yang akan dinyatakan atau diberikan pada responden untuk dijawab atau diisi sebagai sebuah survey (Swarjana, 2023). Kuesioner yang digunakan untuk variabel stres pada penelitian ini adalah kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS-10) yang dibuat oleh Sheldon Cohen. *Perceived Stress Scale* adalah kuesioner yang mampu mengukur persepsi global stres, dengan menyajikan informasi tentang kondisi penyebab stres yang mempengaruhi kondisi fisik atau patologis sekaligus digunakan untuk mengukur stres dan tingkatannya. *Perceived Stress Scale* ini memiliki 10 pertanyaan yang terdiri dari 6 pertanyaan negatif dan 4 pertanyaan positif. Kuesioner ini menunjukkan seberapa sering perasaan dengan menilai jawaban pada pertanyaan. Setiap pertanyaan akan diberikan skor 0 sampai dengan 4.

1) Tidak pernah diberikan skor 0
2) Hampir tidak pernah diberikan skor 1
3) Kadang-kadang diberikan skor 2
4) Cukup sering diberikan skor 3

5) Sangat sering diberikan skor 4

Hasil dari kuesioner tersebut dijumlahkan, kemudian dikategorikan sesuai dengan tingkatan stres sebagai berikut:

1) Stres ringan: skor 0-13
2) Stres sedang: skor 14 - 26
3) Stres berat: 27- 40

Tabel 3. 3 Kisi-kisi kuesioner *Perceived Stress Scale*

Alat Ukur	Kategori	Nomor Pertanyaan	Jumlah
Perceived Stres Scale (PSS)	*Favorable*	1, 2, 3, 5, 6, 9, 10	6
	Unfavorable	4, 5, 7, 8	4
Total			**10**

b. Rekam Medis

Rekam medis pasien rawat jalan digunakan sebagai data sekunder pada penelitian ini, khususnya untuk menelusuri status diagnosis gastritis. Dokumen tersebut memuat informasi klinis yang menunjukkan proses penegakan diagnosis, mulai dari identitas pasien hingga hasil pemeriksaan. Data yang dianalisis dalam penelitian ini adalah diagnosa yang diangkat pada pasien dengan status ada atau tidaknya gastritis.

2. Teknik Pengumpulan Data

Data pada penelitian ini dikumpulkan menggunakan dua sumber, yaitu:

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung oleh peneliti melalui alat ukur yang digunakan peneliti. Data primer dalam penelitian ini dikumpulkan langsung menggunakan lembar kuesioner yang berisi pertanyaan terkait informasi yang dibutuhkan pada pengumpulan data penelitian ini dan diisi langsung oleh pasien Gastritis di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari sumber lain di luar partisipan secara langsung. Data sekunder pada penelitian ini didapatkan melalui dokumentasi rekam medis pasien Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Data tersebut digunakan untuk mengidentifikasi pasien yang telah mendapatkan diagnosis Gastritis oleh dokter, berdasarkan hasil yang tercatat dalam rekam medis. Informasi ini digunakan sebagai dasar untuk memilih subjek dalam penelitian.

3. Prosedur Penelitian

a. Tahap Persiapan

1) Peneliti melakukan pengajuan judul penelitian kepada dosen pembimbing
2) Peneliti menyusun proposal penelitian dan mengonsultasikan ke dosen pembimbing

3) Peneliti mengajukan surat izin studi pendahuluan ke RSIJ Cempaka Putih dari STIKes RSPAD Gatot Soebroto.
4) Setelah mendapatkan surat dari STIKes RSPAD Gatot Soebroto, peneliti menyerahkan surat tersebut serta menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ke bagian Komite Koordinasi Pendidikan (Komkordik) RSIJ Cempaka Putih.
5) Setelah mendapatkan surat balasan dari pihak RSIJ Cempaka Putih, peneliti melakukan studi pendahuluan dengan meminta data daftar kunjungan pasien Gastritis di Poliklinik Penyakit Dalam RSIJ Cempaka Putih melalui Staf Rekam Medis.
6) Peneliti melakukan bimbingan proposal dengan dosen pembimbing dan mengajukan surat permohonan izin menyelenggarakan seminar proposal.
7) Peneliti melakukan perbaikan proposal sesuai arahan dari dosen penguji dan dosen pembimbing
8) Peneliti melakukan uji etik melalui digitepp dan mengajukan permohonan izin penelitian dari STIKes RSPAD Gatot Soebroto kepada Direktur Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.
9) Setelah lolos uji etik dan memperoleh surat izin penelitian di Poliklinik Penyakit RSIJ Cempaka Putih, kemudian peneliti melaksanakan penelitian dengan mengumpulkan data.

b. Tahap Pra Interaksi

1) Peneliti mengidentifikasi pasien gastritis yang sesuai dengan karakteristik responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

2) Peneliti menyiapkan lembar *Informed* Consent dan kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS-10) untuk diberikan kepada responden.
3) Peneliti memastikan jumlah lembar kuesioner yang digunakan sesuai dengan jumlah responden yang telah ditentukan.

c. Tahap Orientasi

1) Peneliti memperkenalkan diri kepada responden, membangun hubungan saling percaya, meminta persetujuan calon responden untuk berpartisipasi, serta menjelaskan tujuan, manfaat dan prosedur penelitian.
2) Responden yang memenuhi kriteria subjek penelitian, diminta untuk mengisi lembar *Informed Consent* guna memberi persetujuan tertulis sebelum mengikuti penelitian.
3) Peneliti membuat kesepakatan waktu dengan responden untuk pengisian kuesioner.

d. Tahap Kerja

1) Peneliti memberi kuesioner Perceived Stres Scale (PSS-10) dan menjelaskan kepada responden cara mengisi kuesioner tersebut dengan didampingi oleh peneliti.
2) Responden mengisi kuesioner di tempat penelitian sesuai kontrak waktu.
3) Peneliti memeriksa kembali kelengkapan jawaban pada kuesioner yang telah diisi oleh responden. Jika terdapat poin yang belum terisi, maka peneliti akan meminta responden melengkapi bagian kuesioner yang masih kosong.

e. Tahap Terminasi

1) Peneliti berterimakasih pada responden dan menjamin kerahasiaan data responden sesuai dengan etika penelitian.
2) Tahap pelaksanaan dilanjutkan hingga jumlah sampel yang ditentukan terpenuhi.
3) Setelah seluruh data berhasil dikumpulkan, peneliti menginput data ke microsoft excel dan melakukan pengolahan data menggunakan SPSS.

4. Teknik Pengolahan Data

Setelah data dikumpulkan, tahap berikutnya adalah pengolahan data agar proses analisis lebih mudah. Menurut Yakin, (2023) Pada penelitian kuantitatif, terdapat tiga metode pengolahan data yaitu:

a. *Editing*

Pada tahap ini, data yang dikumpulkan melalui kuesioner maupun wawancara perlu diperiksa kembali untuk mengidentifikasi jawaban responden yang tampak meragukan. *Editing* digunakan untuk meningkatkan kualitas data & mengurangi ketidakpastian data. Beberapa poin yang harus diperhatikan saat pengeditan antara lain:

1) Kelengkapan dan kesempurnaan data.
2) Kejelasan tulisan.
3) Kejelasan makna jawaban.
4) Konsistensi data.

5) Keseragaman satuan yang digunakan dalam data (*uniformitas data*).

6) Kesesuaian data.

b. *Coding*

Setelah tahapan editing, jawaban responden perlu dikodekan agar mempermudah analisis data. Pemberian kode dilakukan dengan menyesuaikan dari jenis pertanyaan dalam kuesioner.

c. Tabulasi

Tabulasi data adalah proses pengolahan data dengan menempatkannya ke dalam tabel. Dengan kata lain, tabulasi bertujuan memudahkan pengamatan dan evaluasi. Hasil tabulasi menggambarkan temuan penelitian, karena data yang lapangan telah tersusun dan dirangkum dalam tabel yang maknanya mudah dimengerti. Setelah tabulasi selesai, peneliti menjelaskan atau memberikan keterangan mengenai data yang diperoleh.

Pada penelitian ini data diolah dengan menggunakan teknik:

a. *Editing*

Pada tahap ini, peneliti melakukan pengecekan terhadap kelengkapan dan kejelasan jawaban pada setiap item pertanyaan yang telah diisi oleh responden. Pemeriksaan dilakukan untuk memastikan bahwa seluruh pertanyaan dalam kuesioner telah dijawab sesuai dengan petunjuk pengisian dan tidak terdapat jawaban yang kosong.

b. *Coding*

Pada penelitian ini, pemberian kode dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1) Karakteristik Responden

a) Jenis kelamin

Laki-laki : 1

Perempuan : 2

b) Usia

10-18 tahun : 1

19-59 tahun : 2

60-69 tahun : 3

70-79 tahun : 4

≥ 80 tahun : 5

c) Pendidikan

Tidak Sekolah : 1

SD : 2

SMP : 3

SMK / SMA : 4

Perguruan Tinggi : 5

d) Pekerjaan

Tidak Bekerja / Pensiunan : 1

Ibu Rumah Tangga : 2

Pegawai Negri Sipil (PNS) : 3

Karyawan Swasta : 4

Wiraswasta : 5

Siswa / Mahasiswa : 6

Lainnya : 7

2) Analisis Univariat

a) Variabel Independen

Tingkat Stres

Ringan (0-13) : 1

Sedang (14-26) : 2

Berat (≥ 26) : 3

b) Variabel Dependen

Kejadian Gastritis

Ya Gastritis : 1

Tidak Gastritis : 2

3) Analisis Bivariat

a) Variabel Independen

Tingkat Stres

Ringan : 1

Sedang – Berat : 2

b) Variabel Dependen

Kejadian Gastritis

Ya Gastritis : 1

Tidak Gastritis : 2

c. Tabulating

Pada penelitian ini, tabulating dilakukan dengan mengelompokkan dan menyusun data yang telah di edit dan diberi kode ke dalam bentuk

tabel distribusi frekuensi sesuai dengan variabel penelitian. Pada penelitian ini tabulating dilakukan dengan bantuan aplikasi analisis statistik SPSS.

H. Etika Penelitian

Menurut Polit and Beck, (2017b) Dalam Swarjana, (2023) dalam melakukan penelitian, banyak aspek yang perlu diperhatikan, tidak hanya metode, desain, dan faktor lainnya saja, tetapi peneliti juga harus memperhatikan prinsip-prinsip etika *"Ethical Principles"*. Berikut etika yang perlu diperhatikan saat melakukan penelitian:

1. Prinsip Kebaikan (*Principle of Beneficence*)

   Prinsip ini ditujukan agar penelitian yang dilaksanakan dapat memberikan manfaat positif bagi kehidupan manusia, dengan memperhatikan hal-hal seperti bebas dari bahaya (*Freedom from Harm*), terhindar dari eksploitasi (*Freedom from Exploitation*), memperoleh manfaat dari penelitian (*Benefit from research*), dan keseimbangan risiko dan manfaat (*The Risk/Benefit Ratio*).

2. Prinsip Menghormati Martabat Manusia (*The Principle of Respect for Human Dignity*)

   Dalam konteks ini, peneliti wajib menjunjung prinsip penghormatan terhadap harkat dan martabat manusia, khususnya terkait hak menentukan nasib sendiri (*The Right to Self-Determination*) dan hak mendapatkan informasi secara lengkap (*The Right to Full Disclosure*).

3. Prinsip Keadilan (*The Principle of Justice*)

Peneliti harus dapat menerapkan prinsip keadilan, terutama pada subjek maupun partisipan penelitian. Berikut beberapa hal yang berkaitan dengan prinsip keadilan:

a) Hak atas Perlakuan yang adil (*The Right to Fair Treatment*)

Responden memiliki hak untuk diperlakukan secara adil dan menerima perlakuan setara sebelum, selama, dan setelah berpartisipasi dalam penelitian.

b) Hak atas Privacy (*The Right to Privacy*)

Peneliti berkewajiban melindungi kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden, termasuk menjaga privacy mereka. Hal ini dapat dilakukan dengan tidak mencantumkan nama nama (*anonymity*) atau melalui prosedur kerahasiaan lainnya (*confidentiality procedures*).

4. Lembar Persetujuan Sebagai Responden atau Partisipan (*Informed Consent*)

I. Analisa Data

Analisa data merupakan proses pengolahan data yang dilakukan setelah seluruh data penelitian terkumpul. Tahapan ini meliputi pengelompokan data berdasarkan variabel penelitian dan karakteristik responden, penabulasian data setiap variabel, penyajian data sesuai dengan tujuan penelitian, serta pelaksanaan analisis statistik untuk menjawab rumusan masalah dan menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2023).

1. Analisa Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Pada penelitian ini karakteristik yang

dideskripsikan adalah jenis kelamin responden, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, stres yang dialami oleh responden, dan kejadian Gastritis.

2. Analisa Bivariat

Pada penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antara dua variabel yang telah ditetapkan, yaitu variabel independen stres dan variabel dependen kejadian Gastritis. Untuk menguji hubungan antar variabel, peneliti menggunakan uji statistik *Chi Square* karena kedua variabel tersebut berskala kategorik.

Rumus Uji *Chi-Square*:

$$X^2 = \sum \left[\frac{(O_i - E_i)^2}{E_i} \right]$$

Keterangan:

$O_i =$ adalah observasi ke i

$E_i =$ adalah *expected* ke i

Hasil Analisis:

a. Apabila *p-value* dari uji *Chi Square* ≤ 0.05, maka hipotesis nol (Ho) ditolak, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara stres dengan kejadian gastritis di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.
b. Apabila *p-value* dari uji *Chi Square* ≥ 0.05, maka hipotesis nol (Ho) diterima, yang menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara tingkat stres dengan kejadian gastritis di Poliklinik Rumah Sakit islam Jakarta Cempaka Putih.

Data dari analisis uji *Chi Square* tersebut ditampilkan dalam bentuk tabel yang menggambarkan distribusi kejadian gastritis berdasarkan masing-masing kategori tingkat stres. Terdapat syarat untuk menggunakan uji *Chi-Square*:

a. Jumlah Sampel lebih dari 40 responden.
b. Setiap *cell* tidak boleh memiliki frekuensi observasi (o) dengan nilai nol.
c. Nilai harapan atau *expected* (E) yang ≤ 5 tidak boleh melebihi 20% dari total *cell*, dengan ketentuan:
    1) Untuk tabel 2 x 2, seluruh *cell* harus memiliki E ≥ 5.
    2) Untuk tabel 2 x k, proporsi *cell* dengan E ≤ 5 tidak boleh lebih dari 20% dari keseluruhan *cell*.

Jika hasil dari analisa data menggunakan uji *Chi-Square* tidak memenuhi syarat atau nilai expected ≤ 5 atau lebih dari 20%, maka akan digunakan uji alternative menggunakan:

a. Uji *Fisher Exact* dengan menggunakan tabel berukuran 2 x 2.
b. Uji *Kolmogorov-Smirnov* dengan menggunakan tabel berukuran 2 x k.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian di diperoleh setelah dilakukannya penelitian di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih dengan subjek penelitian sebanyak 55 responden. Karakteristik responden pada penelitian ini mencakup usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan, yang dianalisis untuk memberikan gambaran umum tentang latar belakang responden. Hasil penelitian mencakup hasil analisis univariat dengan tabel distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*.

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin:

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	16	29,1%
Perempuan	39	70,9%
Total	**55**	**100%**

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, diketahui bahwa dari 55 responden yang berpartisipasi pada penelitian ini, sebagian besar responden merupakan seorang perempuan yang berjumlah 39 (70,9%).

b. Karakteristik responden berdasarkan usia:

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
10-18 tahun (Remaja)	0	0%
19-59 tahun (Dewasa)	29	52,7%
60-69 tahun (Pra Lansia)	17	30,9%
70-79 tahun (Lansia)	8	14,5%
≥ 80 tahun (Lansia Akhir)	1	1,8%
Total	**55**	**100%**

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, diketahui bahwa dari 55 responden yang berpartisipasi pada penelitian ini, mayoritas responden berusia 19 sampai 59 tahun sebanyak 29 responden (52,7%).

c. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan:

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pasien di Poliklinik Rumah Sakit Islam Rumah Sakit islam Jakarta Cempaka Putih.

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Sekolah	2	3,6%
SD	15	27,3%
SMP	3	5,5%
SMA	17	30,9%
Perguruan Tinggi	18	32,7%
Total	**55**	**100%**

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, diketahui bahwa dari 55 responden yang berpartisipasi pada penelitian ini, mayoritas responden menempuh pendidikan perguruan tinggi yaitu sebanyak 18 responden (32,8%).

d. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan:

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Pasien di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Bekerja / Pensiunan	9	16,4%
Ibu Rumah Tangga	25	45,5%
PNS	4	7,3%
Karyawan Swasta	6	10,9%
Wiraswasta	3	5,5%
Siswa / Mahasiswa	0	0%
Lainnya	8	14,5%
Total	**55**	**100%**

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, diketahui bahwa dari 55 responden yang berpartisipasi pada penelitian ini, mayoritas responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 25 responden (45,5%).

2. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan hasil dari analisa data dari masing-masing variabel yang diteliti yaitu variabel kejadian gastritis dan variabel tingkat stres.

a. Tingkat Stres pasien Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Stres Pasien di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

Tingkat Stres	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ringan	9	16,4%
Sedang - Berat	46	83,6%
Total	**55**	**100%**

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, diketahui dari 55 responden yang berpartisipasi pada penelitian ini, mayoritas responden memiliki tingkat stres sedang – berat sebanyak 46 responden (56,4%).

b. Kejadian Gastritis di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Gastritis Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

Gastritis	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ya	43	78,2%
Tidak	12	21,8%
Total	**55**	**100%**

Berdasarkan tabel 4.6 diatas, diketahui dari 55 responden yang berpartisipasi pada penelitian ini, mayoritas responden mengalami gastritis yang berjumlah 43 responden (78,2%).

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan secara statistik dengan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan variabel independen yaitu stres dengan variabel dependen yaitu kejadian gastritis.

Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Hubungan Stres dengan Kejadian Gastritis di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

	Kejadian Gastritis						**Uji *Fisher Exact Test***
	Tidak		Ya		**Total**		
Tingkat Stres	F	%	F	%	F	%	*P Value*
Ringan	5	55.6%	4	44.4%	9	100%	0.017
Sedang - Berat	7	15.2%	39	84.8%	46	100%	
Total	12	21.8%	43	78.2%	55	100%	

Berdasarkan hasil analisa hubungan stres dengan kejadian gastritis pada pasien di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih pada tabel 4.7 didapatkan responden yang tidak mengalami gastritis dengan tingkat stres ringan sebanyak 5 responden (55.6%), dan responden yang mengalami gastritis dengan tingkat stres sedang – berat sebanyak 39 responden (84.8%). Hasil analisa data menggunakan uji statistik *Chi-Square* belum memenuhi syarat penggunaan uji tersebut, karena terdapat 1 tabel dengan nilai *expected count* ≤ 5 (25%), maka dari itu peneliti menggunakan uji alternative *Fisher Exact Test* sehingga didapatkan nilai *p-value* 0.017 (*p-value* ≤ 0.05), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara stres dengan kejadian gastritis pada pasien di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih, dengan nilai OR= 0.144 (CI 95%: 0.031-0.671) yang menunjukkan bahwa responden dengan tingkat ringan memiliki peluang lebih kecil mengalami gastritis dibandingkan responden dengan tingkat stres sedang-berat. Sebaliknya, responden dengan tingkat stres sedang-berat memiliki kecenderungan sekitar 6,9 kali lebih besar mengalami gastritis dibandingkan responden dengan tingkat stres ringan.

B. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Pembahasan Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil analisa data penelitian ini yang tercantum pada tabel 4.1, didapatkan bahwa dari total 55 responden, kelompok responden dengan jenis kelamin perempuan memiliki proporsi lebih

besar sebanyak 39 orang (70,9%), sedangkan laki-laki hanya 16 orang (29,1%). Menurut Putra & Wardani (2023) Perempuan memiliki risiko lebih besar mengalami gastritis karena perempuan sering melakukan diet terlalu ketat sehingga pola makan yang tidak beraturan, selain itu juga karena perempuan lebih terfokus pada tanggung jawab dan tugas, sehingga menimbulkan stres psikis yang bisa menyebabkan peningkatan asam lambung.

Banyaknya responden perempuan dalam penelitian ini sejalan dengan temuan penelitian Muliani *et al*., (2021) yang menunjukkan stres lebih banyak ditemukan pada perempuan. Stres dan emosi yang berlangsung cukup lama akan membuat tubuh berusaha untuk beradaptasi dengan tekanan tersebut. Pragholapati & Ulfitri (2019) Menyatakan bahwa perempuan cenderung menggunakan *Emotion Focused Coping (EFC)* untuk menangani respon emosional terhadap stres, sedangkan laki-laki lebih banyak menggunakan *Problem Focused Coping (PFC)* yang berfokus pada penyelesaian sumber masalah.

Penelitian Wilujeng et al., (2023) Menyatakan bahwa otak perempuan menunjukkan tingkat kewaspadaan yang lebih tinggi terhadap stres, sehingga perempuan sering mengalami kegelisahan dan rasa takut. Sebaliknya, laki-laki cenderung menghadapi stres dengan menganggapnya sebagai dorongan yang positif.

Menurut peneliti, perempuan lebih berisiko mengalami stres dibandingkan laki-laki. Ini berkaitan dengan kecenderungan perempuan menggunakan emosi dalam mengatasi masalah. Respon

emosional tersebut dapat memicu peningkatan hormon kortisol, yaitu hormon yang berperan untuk mengatur stres dalam tubuh. Apabila kadar kortisol meningkat secara terus-menerus, mekanisme regulasi stres menjadi tidak optimal. Kondisi ini dapat mempengaruhi fungsi saluran cerna dan mengakibatkan gastritis.

b. Usia

Berdasarkan hasil analisa data penelitian ini yang tercantum di tabel 4.2, dari keseluruhan 55 responden, kelompok usia 19-59 tahun adalah yang tertinggi, sebanyak 29 (52,7%) responden dan ≥ 80 tahun adalah kelompok usia terendah, sebanyak 1 (1,8%) responden. Menurut Zulkifli *et al*., 2019 rentang usia 18-40 tahun dan 41-60 tahun merupakan periode dimana seseorang lebih rentan terhadap stres. Pada usia dewasa seseorang rentan mengalami stres karena sering berhadapan dengan tantangan, seperti banyaknya tuntutan pekerjaan atau beban fikiran yang banyak dan jika tantangan tersebut tidak dapat teratasi, maka akan berpotensi sebagai sumber stres. Pada penelitian ini juga disebutkan bahwa responden dengan stres yang tinggi menunjukkan adanya keluhan gangguan sistem pencernaan gastritis.

Temuan penelitian yang dilakukan oleh Afida *et al*., (2023) Menunjukkan bahwa sebagian besar penderita gastritis yang mengalami stres berada pada usia dewasa awal (22-40 tahun), karena pada kelompok ini mereka menghadapi berbagai permasalahan dari

faktor lingkungan, tuntutan sosial, fisiologis, sehingga rentan mengalami stres yang dapat memicu terjadinya gastritis.

Menurut peneliti, hasil ini menunjukkan bahwa kelompok usia dewasa merupakan usia yang rentan mengalami stres karena pada usia ini individu dihadapkan pada berbagai tuntutan dan tanggung jawab, baik dari pekerjaan, sosial, maupun keluarga. Tekanan tersebut dapat memicu respon stres yang berawal dari proses di sistem saraf pusat, khususnya pada otak yang berperan dalam mengatur emosi dan respon terhadap tekanan. Saat individu mengalami stres, otak akan mengaktifkan sistem saraf otonom dan sistem neuroendokrin yang ditandai dengan peningkatan pelepasan hormon stres. peningkatan hormon stres ini menyebabkan perubahan fisiologis dalam tubuh, salah satunya pada sistem pencernaan. Aktivasi saraf vagus dan peningkatan sekresi hormon stres dapat merangsang produksi asam lambung secara berlebihan, dalam jangka waktu tertentu, kondisi ini dapat mengiritasi mukosa lambung sehingga memicu terjadinya peradangan atau gastritis.

c. Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil analisa data penelitian ini yang tercantum di tabel 4.3, dari keseluruhan 55 responden, kelompok tingkat pendidikan terbanyak adalah Perguruan Tinggi (32,8%), SMA (30,9%), SD (27,2%), dan responden dengan pendidikan SMP dan tidak bersekolah jumlahnya relatif sedikit. Hasil ini menunjukkan bahwa latar belakang

responden dalam penelitian ini cukup bervariasi, dengan jumlah terbesar berada pada kelompok berpendidikan menengah hingga tinggi.

Secara teori, Oktarinita *et al*., (2021) Menyatakan bahwa tingkat pendidikan dikaitkan dengan pengetahuan dan kemampuan seseorang dalam memahami informasi kesehatan dan mengambil keputusan terkait perilaku individu. Sejalan dengan Ridwanah *et al*., (2022) Bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan dan perilaku dalam pemanfaatan layanan kesehatan. Individu dengan pendidikan lebih tinggi umumnya menunjukkan kemampuan literasi kesehatan yang lebih baik dan kecenderungan untuk lebih aktif mencari informasi kesehatan serta memanfaatkan fasilitas kesehatan. Sukiyem et al., (2025) juga menunjukkan bahwa tingkat pendidikan memiliki pengaruh signifikan terhadap pemanfaatan layanan kesehatan. Pendidikan yang baik dapat mendorong seseorang untuk lebih sadar terhadap kondisi kesehatannya dan lebih aktif memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia.

Menurut peneliti, hasil pada penelitian ini mengindikasikan bahwa responden memiliki variasi tingkat pendidikan yang cukup luas, dengan proporsi terbesar berasal dari kelompok Perguruan Tinggi, diikuti SMA dan SD, sementara responden dengan pendidikan SMP dan yang tidak bersekolah merupakan kelompok paling sedikit. Secara teori, tingkat pendidikan berperan penting dalam kemampuan individu memahami informasi kesehatan, mengelola stres, serta mengambil keputusan terkait kesehatannya dan tingkat pendidikan dapat mempengaruhi cara

individu menyikapi serta mengelola faktor risiko yang berhubungan dengan kesehatan. Meskipun secara teori tingkat pendidikan tinggi dikaitkan dengan kemampuan yang lebih baik dalam memahami informasi kesehatan dan mengelola stres, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan tinggi justru mendominasi kelompok dengan tingkat stres dan kejadian gastritis. Hal ini dikarenakan individu dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki tuntutan peran, beban pekerjaan, dan tekanan psikososial yang lebih besar, sehingga berpotensi meningkatkan stres. Stres yang tidak terkelola dengan baik dapat memicu peningkatan sekresi asam lambung secara berlebihan sehingga meningkatkan risiko iritasi mukosa lambung dan terjadinya gastritis. Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak selalu berbanding lurus dengan kemampuan individu dalam mengelola stres dan menerapkan perilaku hidup sehat secara konsisten.

d. Pekerjaan

Berdasarkan hasil analisa data penelitian ini yang tercantum di tabel 4.4, dari keseluruhan 55 responden yang berpartisipasi memiliki pekerjaan yang beragam, dan didominasi oleh responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga (45,4%). Selain itu, terdapat responden yang tidak bekerja atau sudah pensiun (16,3%).

Data mengenai pekerjaan responden dalam penelitian ini sejalan dengan temuan penelitian Abdilah *et al*., (2024) Yang menyatakan

bahwa ibu rumah tangga sering menghadapi berbagai masalah yang berkaitan dengan gangguan psikologis seperti stres. Stres pada ibu rumah tangga dapat diakibatkan oleh banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan ibu rumah tangga, seperti mengurus anak, membersihkan rumah, memasak, mencuci baju, mengurus suami, serta menjadi guru untuk anak-anaknya. Selain itu, komunikasi yang buruk antara suami dan istri juga dapat mempengaruhi stres pada ibu rumah tangga. Keadaan stres inilah yang nantinya berpotensi menyebabkan gastritis pada ibu rumah tangga.

Selain itu, penelitian yang dilakukan Yani, (2022) menyebutkan bahwa kejadian gastritis banyak dialami oleh ibu rumah tangga akibat dari banyaknya tuntutan pekerjaan dan tanggung jawab sebagai ibu rumah tangga dengan pekerjaan yang cenderung monoton dan dapat menimbulkan stres. kondisi stres inilah yang akan mempengaruhi perilaku ibu rumah tangga seperti kehilangan nafsu makan, perubahan pola tidur, penurunan produktifitas, dan akan mempengaruhi kejiwaan berupa timbulnya kecemasan yang berlebih. Hal ini juga sejalan dengan Ammelia & Sari, (2025) menunjukkan bahwa mayoritas responden yang mengalami gastritis dalam penelitian tersebut merupakan ibu rumah tangga. Kondisi ini dikarenakan banyaknya pekerjaan rumah sehingga sering terlambat makan yang dapat menyebabkan asam lambung meningkat.

Menurut peneliti, beban peran pada ibu rumah tangga membuat kelompok ini lebih rentan mengalami stres yang kemudian dapat

memicu terjadinya gastritis. Kondisi stres pada ibu rumah tangga umumnya muncul akibat tuntutan pekerjaan yang banyak, seperti tanggung jawab dalam mengurus rumah tangga, merawat anak, serta mengatur kebutuhan keluarga sehari-hari. Tekanan yang terjadi secara terus menerus dapat memicu respon stres fisiologis dalam tubuh, keadaan ini dapat mempengaruhi sistem pencernaan melalui peningkatan produksi asam lambung, dan jika berlangsung dalam jangka waktu yang lama, kondisi tersebut berisiko menyebabkan iritasi mukosa lambung sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya gastritis.

2. Tingkat Stres pada Pasien di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

Berdasarkan hasil analisa data penelitian yang ada di tabel 4.5. Tingkat stres pada pasien di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih didapatkan sebanyak 46 responden (83,6%) berada pada kategori stres sedang - berat, dan 9 (16,4%) lainnya mengalami stres ringan. Suwindri *et al*., (2021) Menyatakan bahwa usia dewasa adalah kelompok usia yang rentan mengalami gejala gastritis karena umumya mereka disibukkan dengan banyaknya aktivitas pekerjaan, jam kerja yang padat, serta waktu istirahat kerja tidak sesuai jadwal makan, sehingga pola makan menjadi tidak teratur dan kurang sehat. Kondisi ini meningkatkan risiko seseorang mengalami keluhan gastritis karena stres dapat mempengaruhi sistem pencernaan secara negatif.

Wulandari *et al*., (2022) Menjelaskan bahwa penderita gastritis lebih banyak mengalami stres sebesar 95,1% dibandingkan dengan yang tidak gastritis. Berdasarkan hasil analisis bivariat, didapatkan nilai odds ratio (OR) sebesar 78,944 (95% CI = 21,066-295,84) yang menunjukkan bahwa orang yang mengalami stres memiliki risiko 79 kali lebih tinggi terkena gastritis dibandingkan dengan yang tidak mengalami stres. Gastritis dapat terjadi sebagai akibat dari kondisi yang berat hingga lambung terangsang dan menyebabkan iritasi pada dinding lambung.

Astuti & Wulandari (2020) Juga menyatakan bahwa stres merupakan salah satu penyebab terjadinya gastritis karena stres memberikan dampak negatif melalui mekanisme neuroendokrin pada saluran cerna dan juga karena sistem syaraf dari otak terhubung secara langsung dengan lambung, sehingga seseorang menjadi berisiko mengalami gastritis. Saat mengalami stres, misalnya karena beban kerja berat, kepanikan, atau tergesa-gesa, produksi asam lambung akan meningkat. Peningkatan ini dapat mengiritasi mukosa lambung dan menyebabkan gastritis.

Menurut peneliti, tingginya proporsi responden dengan stres sedang dan berat menunjukkan bahwa tekanan psikologis merupakan faktor yang cukup dominan pada pasien dengan gastritis di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Kondisi ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa stres dapat mempengaruhi pola hidup, terutama pola makan dan pengaturan istirahat yang kemudian berdampak pada meningkatnya kejadian gastritis. Dengan melihat hasil pada penelitian ini dan temuan dari penelitian sebelumnya, peneliti menilai bahwa tingkat

stres yang tinggi pada responden merupakan salah satu faktor yang berkontribusi pada munculnya gastritis dengan beban aktivitas dan tekanan psikologis yang tinggi.

3. Kejadian Gastritis pada Pasien di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

Berdasarkan hasil analisa data penelitian yang ada di tabel 4.6. Kejadian gastritis di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih didapatkan sebanyak 43 (78,2%) responden mengalami gastritis dan 12 (21,8%) lainnya tidak mengalami gastritis. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa gangguan keseimbangan antara faktor pelindung mukosa dan faktor agresif (seperti asam lambung) menyebabkan kerusakan mukosa dan munculnya gejala klinis, sehingga pasien yang datang dengan keluhan gastrointestinal seperti gastritis di ruang rawat jalan atau poliklinik penyakit dalam biasanya lebih tinggi (Yunanda *et al*., 2023).

Saparina L & Sefrianti (2020) Menyebutkan bahwa prevalensi gastritis di berbagai daerah di Indonesia cenderung meningkat dan dapat mencapai > 50% pada beberapa fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini juga menjelaskan bahwa stres psikologis mampu meningkatkan produksi asam lambung melalui jalur neuroendokrin sehingga memperberat kerusakan mukosa lambung. Temuan ini sejalan dengan penelitian Sutanta & Widayatmi (2025) yang menyebutkan bahwa kejadian gastritis pada pasien di fasilitas rawat jalan mencapai angka 93% dari total responden (n=57), yang menunjukkan bahwa gastritis merupakan keluhan pencernaan yang

sering ditemukan di pelayanan kesehatan tingkat pertama. Penelitian ini juga menjelaskan bahwa mayoritas responden mengalami gastritis, sehingga kondisi gastritis ini menjadi masalah kesehatan yang paling sering dijumpai pada kelompok usia dewasa.

Menurut peneliti, banyaknya kejadian gastritis di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih ini menunjukkan bahwa gastritis merupakan salah satu keluhan yang mendorong pasien untuk mencari pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Kondisi ini berkaitan dengan karakteristik pasien yang datang berobat, dimana sebagian besar berada pada kelompok usia dewasa yang memiliki aktivitas dan tuntutan kehidupan cukup tinggi, baik dari aspek pekerjaan, peran keluarga, maupun tekanan sosial, sehingga dapat menimbulkan stres. Selain faktor kondisi pasien, banyaknya kunjungan pasien gastritis ke Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih juga dapat dipengaruhi oleh peran rumah sakit sebagai fasilitas rujukan yang menyediakan pelayanan diagnosis dan pengobatan gangguan saluran cerna. Berdasarkan pengalaman pasien, poliklinik ini menjadi pilihan utama unruk menangani keluhan lambung karena ketersediaan layanan medis yang sesuai dengan keluhan yang dirasakan. Oleh karena itu, tingginya frekuensi kejadian gastritis pada penelitian ini tidak hanya mencerminkan besarnya masalah gastritis di masyarakat, tetapi juga menggambarkan kecenderungan pasien dengan keluhan gastritis untuk mencari pengobatan di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

4. Hubungan Stres dengan Kejadian Gastritis di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

Hasil analisis statistik menggunakan uji alternative *Fisher Exact Test* didapatkan nilai *p-value* = 0.017 yang berarti *p-value* lebih kecil dari 0.05. Dari hasil analisis statistik ini, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara stres dengan kejadian gastritis pada pasien di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

Temuan pada penelitian ini sejalan dengan Astuti & Wulandari (2020) dengan judul Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Gastritis pada Pasien Rawat Jalan dengan hasil analisis didapatkan nilai *p-value* = 0.000, sehingga dinyatakan terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian gastritis pada pasien rawat jalan. Tabel frekuensi pada penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan stres sedang dan berat termasuk dalam kelompok yang mengalami gastritis, sehingga menunjukkan adanya keterkaitan antara stres yang lebih tinggi dan risiko gastritis yang lebih besar.

Penelitian Halim *et al*., (2025) yang berjudul Hubungan Frekuensi Makan, Aktivitas Fisik, dan Tingkat Stres dengan Kejadian Gatritis di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat juga sejalan dengan penelitian ini yang mana didapatkan hasil *p-value* = 0.000, sehingga dinyatakan terdapat hubungan signifikan secara statistik antara tingkat stres dengan kejadian gastritis.

Penelitian Saparina L & Sefrianti, (2020) dengan judul Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas

Poasia Kota Kendari juga sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya, dimana terdapat hasil analisis menggunakan uji statistik *Chi-Square*, X^2 hitung = 7,817 lebih dari nilai X^2 tabel = 3,841. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan stres dengan kejadian gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari.

Haniifah *et al*., (2024) dengan judul Hubungan Tingkat Stres dengan Kcjadian Gastritis Pada Siswa/I SMK Nusantara 02 Kcschatan di Tangerang Selatan juga menunjukkan adanya hubungan antara tingkat stres dengan kejadian gastritis dengan nilai *p-value* = 0.001, OR = 7,583 (95% CI: 2,493 – 23,068). Penelitian Sutanta & Widayatmi, (2025) Terkait Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Gastritis pada Pasien Rawat Jalan didapatkan adanya hubungan antara tingkat stres dengan kejadian gastritis pada pasien rawat jalan dengan nilai *p-value* = 0.000.

Stres disebut sebagai salah satu faktor penyebab terjadinya gastritis karena pada saat stres, hormon pada tubuh akan mengalami perubahan yang meningkatkan asam lambung (HCL berlebih) dan akan menyebabkan gastritis. Selain itu, beban kerja yang sangat berat dan tekanan hidup yang berat juga dapat mengakibatkan stres. Pada orang dewasa gastritis dapat terjadi karena pola makan dan pola hidup yang kurang sehat, serta tuntutan atau beban pekerjaan yang tinggi mengakibatkan orang dewasa mengabaikan kebutuhan dirinya sendiri terutama dalam menjaga pola makan dan pola hidup sehat (Muna & Kurniawati, 2023).

Sebagian besar hasil penelitian dari Astuti & Wulandari, (2020); Halim *et al*., (2025); Haniifah *et al*., (2024); Saparina L & Sefrianti, (2020);

Sutanta & Widayatmi, (2025) Menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara stres dengan kejadian gastritis pada pasien, baik pada populasi pasien rawat jalan maupun populasi lain. Penelitian tersebut juga menunjukkan kecenderungan bahwa individu dengan stres lebih tinggi umumnya termasuk dalam kelompok yang mengalami gastritis, sehingga mendukung temuan penelitian ini.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, masih terdapat beberapa kendala atau keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian, antara lain:

1. Peneliti hanya meneliti variabel stres dan kejadian gastritis, sehingga kemungkinan hubungan dengan faktor lain tidak dapat teridentifikasi. Hal ini membuat hasil penelitian hanya mencerminkan hubungan sederhana antar variabel yang dianalisis, tanpa mempertimbangkan pengaruh faktor tambahan terhadap kejadian gastritis.
2. Peneliti tidak menggunakan analisis multivariat, sehingga hubungan antar beberapa variabel tidak dapat dievaluasi. Dengan demikian, pengaruh dari beberapa faktor terhadap kejadian gastritis tidak diketahui, dan interpretasi hasil hanya bersifat parsial.
3. Jumlah responden yang digunakan tergolong sedikit, sehingga kemampuan untuk menggeneralisasi hasil penelitian ke populasi yang lebih luas menjadi terbatas. Kondisi ini juga dapat mempengaruhi kekuatan statistik dari analisis yang digunakan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan judul "Hubungan Stres dengan Kejadian Gastritis di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih". Maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut, secara demografis, mayoritas responden pada penelitian ini adalah perempuan (70,9%), yang menunjukkan bahwa kelompok ini memiliki risiko tinggi untuk mengalami keluhan gastritis. Kelompok usia dewasa 19-59 tahun merupakan proporsi terbesar dengan jumlah 29 (52,7%) responden. Pada karakteristik tingkat pendidikan, mayoritas responden menempuh pendidikan hingga Perguruan Tinggi (32,8%) dan juga SMA (31%). Lalu pada karakteristik pekerjaan, mayoritas responden merupakan seorang Ibu Rumah Tangga (45,4%) yang sehari-harinya mengurus anak, suami, dan rumah.

Berdasarkan temuan yang didapat, sebanyak 43 (78,2%) pasien gastritis di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih dan mayoritas pasien dengan gastritis memiliki tingkat stres sedang - berat sebanyak 39 (84,8%). Analisis bivariat pada penelitian ini menunjukkan nilai *p-value* = 0.017 atau lebih kecil dari 0.05, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara stres dengan kejadian gastritis di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan disarankan memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai bahan referensi dalam proses pembelajaran, khususnya pada mata kuliah keperawatan medical bedah, untuk memperkuat pemahaman mahasiswa mengenai hubungan faktor psikologis seperti stres dengan gangguan saluran pencernaan seperti gastritis.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian ini dengan menambah variabel lain yang berpotensi mempengaruhi kejadian gastritis seperti infeksi *H Pylori*, konsumsi obat, maupun faktor gaya hidup, serta memperluas jumlah dan karakteristik responden agar diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis.

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat disarankan untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya pengelolaan stres dalam kehidupan sehari-hari sebagai salah satu upaya pencegahan gastritis, serta menerapkan perilaku hidup sehat yang mencakup pengaturan pola makan, istirahat yang cukup, dan menjaga kesehatan mental.

DAFTAR PUSTAKA

Abdilah, S. V., Anthony, S. A., Hayati, S. R., Agustin, S. D., Shilvia, Alifah, S., & Abdillah, R. (2024). Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis Ibu Rumah Tangga Melalui Psikoedukasi Manajemen Stress. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*.

Afida, U. N., Nugraheni, W. T., & Ningsih, W. T. (2023). Tingkat Stres dan Kekambuhan Gastritis pada Penderita Gastrtis di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, *2*(8). https://doi.org/10.58344/jmi.v2i8.381

Akmal, I. P., & Zuriyati, M. (2022). *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Remaja Kelas XI di SMA Negeri 56 Jakarta*.

Ammelia, S., & Sari, S. W. (2025). Hubungan Pola Makan dan StresTerhadap Kekambuhan Gastritis di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru. *Ensiklopedia of Journal*, *7*(3). http://jurnal.ensiklopediaku.org

Astuti, D. A. O. P., & Wulandari, D. (2020). Stres dan Perilaku Merokok Berhubungan dengan Kejadian Gastritis. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, *10*(2), 213–222.

Dillasamola, D. (2024). *Buku Ajar Patofisiologi Edisi 2* (N. Duniawati, Ed.; Cetakan Pertama). CV. Adamu Abimata.

Elliya, R., & Haryanti, L. (2020). *Stres Psikologis dengan Kejadian Gastritis pada Narapidana di Sukadana, Lampung*. *14*(3), 401–408.

Febri, H. (2024). Stres No More: Strategi Efektif Mengelola Stres di Tengah Kehidupan Digital. *Coram Mundo: Jurnal Teologi Dan Pendidikan Agama Kristen*, *6*(2), 54 71. https://doi.org/10.55606/corammundo.v6i2.383

Halim, M. H., Ling, Ruqayyah, S., & Indriyani, N. P. D. (2025). Hubungan Frekuensi Makan, Aktivitas Fisik, dan Tingkat Stres dengan Kejadian Gastritis di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, *5*(8), 3660–3675. https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i8.19262

Haniifah, D. A., Aisyah, & Nuraenah. (2024). Hubungan Tingkat Stress dengan Kejadian Gastritis Pada Siswa/i SMK Nusantara 02 Kesehatan di Tangerang Selatan. *Malahayati Nursing Journal*, *6*(9), 3712–3722. https://doi.org/10.33024/mnj.v6i9.14707

Harni, S. Y. (2023). *Asuhan Keperawatan Gastritis pada Lansia* (F. M. S. Putri, Ed.; Cetakan Pertama). CV. Mitra Edukasi Negeri.

Ismail, M., & Salma, W. O. (2023). Hubungan Stres Emosional dan Konsumsi Obat Anti Inflamasi Non Steroid dengan Kejadian Gastritis Pada Pasien Rawat Jalan. *Nursing Care and Health Technology Journal*, *3*(1). https://doi.org/10.56742/nchat.v3i1.62

Kemenkes RI. (2024, July 4). *Apa Itu Stres: Gejala, Penyebab, Pencegahan dan Pengobatan*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. https://ayosehat.kemkes.go.id/apa-itu-stres

Latifah, R. A., & Hoirunnisa. (2024). Hubungan Tingkat Stres dengan Gejala Gastritis Pada Remaja. *JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, *12*(4), 927–934.

Mahalaksmi, A. S., Nofiandita, A., Rania, A. P., Novian, F. K. W., Agustina, F. R., Fahima, H. A., Khairunnisa, N. Z., Asri, Q. M. Y., Al Fawwas, T., Fa'jri, Y. D., & Priyandani, Y. (2024). Profil Pengetahuan dan Efektivitas Penggunaan Aromaterapi untuk Mengurangi Stres pada Masyarakat Usia Produktif. *Jurnal Farmasi Komunitas*, *11*(1), 95–100. https://orcid.org/0000-0002-6023-9326

Mangara, A., Perangin-angin, N., Fernanda, S. M. L., & Noradina. (2023). *Keperawatan Medikal Bedah* (Y. A. Sari, Ed.; Cetakan Pertama). CV. Adanu Abimata.

Mappagerang, R., & Hasnah. (2017). Hubungan Tingkat Stres dan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis di Ruang Rawat Inap RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidrap. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, *6*(1), 59–64. http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1047753&val=15523&title=HUBUNGAN%20TINGKAT%20STRES%20DAN%20POLA%20MAKAN%20DENGAN%20KEJADIAN%20GASTRITIS%20DIRUANG%20RAWAT%20INAP%20RSUD%20NENE%20MALLOMO%20KABUPATEN%20SIDRAP

Miftahussurur, M., Rezkitha, Y. A. A., & I'tishom, R. (2021). *Buku Ajar Aspek Klinis Gastritis* (T. Sugihartono & M. Miftahussurur, Eds.). Airlangga University Press.

Mubin, M. F., Hasanah, U., Mawaddah, N., Suhita, B. M., Sulfian, W., & Reni. (2024). *BUKU AJAR KEPERAWATAN JIWA I* (B. M. Suhita, Ed.). Mahakarya Citra Utama.

Muliani, N., Irianto, G., & Kurniawan, T. (2021). Frekuensi Makan dan Stres dengan Kejadian Gastritis pada Perempuan Usia 18-25 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kemiling Kota Bandar Lampung. *Jurnal Wacana Kesehatan*, *6*(2).

Muthmainnah. (2024). *Stres Kerja pada Perawat* (R. Awahita, Ed.; Cetakan Pertama). CV Jejak.

Nolita, W., Isnaniar, & Nurmayanti. (2023). Pola Makan Mahasiswa yang Mengalami Gastritis di Fakultas Mipa dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Riau. *Jurnal Kesehatan As-Shiha* , *3*(1), 1–15. https://ejurnal.umri.ac.id/index.php/JKU/article/view/5005

Novitayanti, E. (2020). Identifikasi Kejadian Gastritis Pada Siswa SMU Muhammadyah 3 Masaran. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, *10*(1), 18–22. https://doi.org/10.47701/infokes.v10i1.843

Nuvriyanti, I., Habibi, J., Surahman, F., Darmawansyah, & Suyanto, J. (2023). Determinan Kejadian Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2024. *Journal Hygea Public Health*, *2*(1), 15–22. https://doi.org/10.37676/jhph.v2i1.7526

Oktarinita, Sartika, A., Wati, N., & Ferasinta. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Lingkar Barat. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, *4*.

Pitaloka, L. A., Fachrin, S. A., & Hardi, I. (2024). Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stres dengan Gejala Gastritis pada Perawat di RSUD Labuang Baji Makasar. *Window of Public Health Journal*, *5*(6), 853–861. https://doi.org/10.33096/woph.v5i6.2012

Pragholapati, A., & Ulfitri, W. (2019). Gambaran Mekanisme Coping pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Tingkat IV yang Sedang

Menghadapi Tugas Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan X Bandung. *Humanitas*, *3*(2), 115–126.

Putra, P. S., & Wardani, K. (2023). Gambaran Karakteristik Gastritis di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Haji Medan pada Tahun 2020. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, *6*. https://jurnal.fk.uisu.ac.id/index.php/stm

Qonita, A., Setiorini, A., Ratna, M. G., & Zuraida, R. (2024). Dampak Stres pada Kesehatan. *Medical Profession Journal of Lampung*, *14*(12), 2202. https://doi.org/10.53089/medula.v14i12.1404

Rasheed, S. A. A., Afroz, A. T., Sajjad, A. S. T., & Ahmad, S. R. R. (2025). *Gastritis: Etiology, Pathophysiology, Diagnosis, and Management*. *13*, 1. https://www.researchgate.net/publication/389562588

Ridwanah, A. A., Nugraheni, E., & Laksono, A. D. (2022). Peran Tingkat Pendidikan pada Pemanfaatan Puskesmas di Pulau Madura Jawa Timur Indonesia. *Jurnal Keperawatan Indonesia Timur*, *2*(1).

Safarina, N. A., Amelia, I., Zahra, R., Mutia, F., Astria, R., Humayrah, I., Suzanna, E., & Musni, R. (2024). Psikoedukasi Meninjau Pengaruh Stres Terhadap Kesehatan Lambung Pada Remaja Paloh Igeuh Dewantara. *Jurnal Pendidikan Dan Pengabdian Masyarakat*, *7*(2), 70–74. https://doi.org/10.29303/jppm.v7i2.6766

Sakina, D. K., Bangkele, E. Y., M. Sabir, & Ria Sulistiana. (2023). Gastritis : Laporan Kasus. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, *5*(2), 117–123.

Saparina L, T., & Sefrianti, S. R. (2020). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. *MIRACLE Journal of Public Health*, *3*(1).

Sinaga, M. D., & Fajrin, A. A. (2022). Sistem Pakar Diagnosa Penyakit Asam Lambung Pada Orang Dewasa Menggunakan Metode Forward Chaining Berbasis Web. *JURNAL COMASIE*, *7*(7). http://ejournal.upbatam.ac.id/index.php/comasiejournal

Sriwahyuni, D., Baringbing, E. P., & Afrina, Y. (2025). Hubungan Tingkat Sters dan Anxiety Disorder dengan Kejadian Gastritis pada Mahasiswa Tingkat Akhir STIKES Eka Harap Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, *11*(1), 34–43. https://doi.org/10.33084/jsm.v11i2.9676

Sugiyono. (2023). *Metoden Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Sutopo, Ed.; Edisi Kedua). ALFABETA.

Suharsono, Y., & Anwar, Z. (2020). Analisis Stres dan Penyesuaian Diri pada Mahasiswa. *Jurnal Online Psikologi*, *8*(1), 1–12.

Sukiyem, Novalinda, C., & Ginting, B. J. (2025). Analisis Determinan Pemanfaatan Layanan Kesehatan di Puskesmas Negeri LamaLabuhanbatu Tahun 2024. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, *24*(1).

Sutanta, & Widayatmi, S. (2025). Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Gastritis pada Pasien Rawat Jalan. *Jambura Health and Sport Journal*, *7*(2).

Suwindri, Tiranda, Y., & Ningrum, W. A. C. (2021). Faktor-faktor Penyebab Gastritis di Indonesia : Literatur Review. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, *1*(2).

Swarjana, I. K. (2023). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (L. Mayasari, Ed.; Edisi 1, Cetakan 1). ANDI.

Syokumawena, Sulistini, R., Sari, S. P., & Jaya, H. (2024). Implementasi Keperawatan Manajemen Nyeri pada Pasien Gastritis dengan Nyeri Akut di IGD. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, *4*(1), 2024.

Syukur, A., & Vanchapo, A. R. (2022). *Modul Pendidikan Kesehatan dalam Meningkatkan Pengetahuan tentang Gastritis* (T. Mahyuvi, Ed.; Cetakan Pertama). Tata Mutiara Hidup Indonesia. https://www.researchgate.net/publication/364313769

Victoriana, E. (2025). *Stres dan Strategi Penanggulangannya* (Dwani H, Ed.; Cetakan Pertama). ANDI.

Watung, G. I. V., & Langingi, A. R. C. (2023). Kejadian Gastritis ditentukan Oleh Pengetahuan Masyarakat Tentang Pola Makan di Desa X. *Watson Journal of Nursing*, *1*(2).

Widjianingrum, A., & Wulansari. (2022). Edukasi Kesehatan Keluarga dalam Melakukan Perawatan dengan Masalah Pengelolaan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif. *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, *5*(2). https://doi.org/10.35473/ijnr.v5i2.1775

Wilujeng, C. S., Yusuf, H. I., & Ventyaningsih, A. D. I. (2023). Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Kategori Stres pada Remaja di SMP Brawijaya Smart School. *Smart Society Empowerment Journal*, *3*(1), 6–11.

Wulandari, R. H., Kalsum, U., & Izhar, M. D. (2022). Determinan yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi,

Yakin, I. H. (2023). *Metodologi Penelitian (Kuantitatif & Kualitatif)* (U. Supriatna, Ed.; Cetakan Pertama). CV Aksara Global Akademika.

Yani, L. E. (2022). Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stress dengan Kekambuhan Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir Barat. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI)*, *3*(2).

Yunanda, F. T., Wahyurianto, Y., Retna PD, T., & Triana N, W. (2023). Gambaran Faktor Penyebab terjadinya Gastritis di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang Kabupaten Tuban. *Global Heath Science*, *8*(1). https://doi.org/10.33846/ghs8104

Zulkifli, Rahayu, S. T., & Akbar, S. A. (2019). Hubungan Usia, Masa Kerja dan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Pada Karyawan Service Well Company PT. ELNUSA TBK Wilayah Muara Badak. *KESMAS UWIGAMA: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *5*(1), 46–61. https://doi.org/10.24903/kujkm.v5i1.831

Kartu Bimbingan Skripsi Ns. Sofwan., M.Kep

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa	:	Ayessa Dwi Larasati
NIM	:	2214201006
Tahun Masuk	:	2022
Alamat	:	Jl. Rawasari Selatan No.67, Kel.Rawasari, Kec.Cempaka Putih, Jakarta Pusat
Judul Penelitian	:	Hubungan Stres dengan Kejadian Gastritis di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih
Pembimbing 1	:	Ns. Sofwan, M.Kep.
Pembimbing 2	:	Ns. Astrid., M.Kep, Sp.Kep.MB.

No	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1	Kamis, 10 Juli 2025	Membahas terkait Judul	Menetapkan Judul dan Diskusi Latar Belakang	
2	Senin, 14 Juli 2025	Membahas terkait Judul dan BAB I	BAB I Revisi	
3	Selasa, 22 Juli 2025	Membahas terkait BAB I dan BAB II	BAB I dan BAB II Revisi	
4	Selasa, 19 Agustus 2025	Pengumpulan Draft hasil Revisi BAB I dan BAB II	BAB II Revisi	
5	Kamis, 21 Agustus 2025	Membahas lanjut Isi BAB I dan BAB II	Kerangka Teori Revisi	

6	Rabu, 3 Sept 2025	Konsul terkait Revisi kerangka konsep & kerangka teori BAB II	BAB I, BAB II Acc	
7	Kamis, 4 sept 2025	Membahas Proposal ~~Sem~~ Penelitian Fix	B Proposal Penelitian Acc	
8	Kamis, 4 sept 2025	Konsul Akhir Seminar Proposal	Acc proposal	
9	Senin, 29 september 2025	Membahas terkait revisi setelah seminar proposal	BAB III Revisi	
10	Rabu, 10 Desember 2025	Membahas terkait BAB IV dan BAB V Skripsi	Bab IV Revisi Penulisan Distribusi Frekuensi, dan revisi Pembahasan Pada BAB IV	
11	Senin, 15 Desember 2025	Membahas lanjut BAB IV dan BAB V	Revisi penulisan tetestatoc an Penelitian	
12	Rabu, 17 Desember 2025	Konsultasi Akhir		

Kartu Bimbingan Skripsi Ns. Astrid., M.Kep., SP.Kep.MB

Nama Mahasiswa	:	Ayessa Dwi Larasati
NIM	:	2214201006
Tahun Masuk	:	2022
Alamat	:	Jl. Rawasari Selatan No.67, Kel.Rawasari, Kec.Cempaka Putih, Jakarta Pusat
Judul Penelitian	:	Hubungan Stres dengan Kejadian Gastritis di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih
Pembimbing 1	:	Ns. Sofwan, M.Kep.
Pembimbing 2	:	Ns. Astrid., M.Kep, Sp.Kep.MB.

No	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1	Rabu, 3/Sept/2025	Menyerahkan draft BAB I-III	Draft BAB I-III diterima dan dikoreksi	1
2	Kamis 4/Sept/2025	Membahas terkait BAB I-III	Revisi Kriteria Inklusi dan Eksklusi	2
3	Kamis, 11/Sept/2025	Membahas lanjut terkait BAB I-III	Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi Revisi	3
4.	Senin, 15/Sept/2025	Konsul Akhir Seminar Proposal & Meminta tanda-tangan untuk lembar Persetujuan	Acc Seminar Proposal	4
5	Jumat, 24/Oktober/25	Membahas terkait Revisi Setelah Seminar Proposal	Revisi ~~BAB~~ Proposal Penelitian	5

6.	Selasa, 9/Desember/25	Menyerahkan Draft Skripsi BAB I s/d 5	Draft BAB I s/d BAB V diterima dan dikoreksi	
7.	Kamis, 11/Desember/25	Membahas lanjut BAB I s/d BAB V Skripsi	Revisi Pembahasan BAB IV	
8.	Selasa, 16/Desember/25	Menyerahkan Draft Revisi Pembahasan BAB IV	Draf Revisi Pembahasan BAB IV diterima dan dikoreksi	
9.	Selasa, 16/Desember/25	Membahas lanjut Revisi Pembahasan BAB IV	Revisi Pembahasan BAB IV	

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO
Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax.021-3446463, 021-3454373
Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id
YWBKH

Nomor : 293 /STIKes/KET/VII/2025
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin studi pendahuluan

Jakarta, 23 Juli 2025

Kepada
Yth. Direktur Rumah Sakit Islam
di
Tempat

1. Berdasarkan Rencana Program Pembelajaran pada mata kuliah Pengatar Skripsi semester 6 dan 7 Program studi S1 Keperawatan mahasiswa harus memiliki pengalaman analisis dalam pemberian asuhan keperawatan.

2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon kiranya Direktur berkenan mengizinkan mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto a.n Salsa Ananda Deviyanti dkk 3 orang Program Studi S1 keperawatan T.A. 2024 – 2025 untuk melaksanakan Studi Pendahuluan yang akan dilaksanakan mulai tanggal 11 – 29 Agustus 2025, dengan lampiran:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Syabila Tansy Estiningsih	2214201096	Efektivitas Video Edukasi Berbasis Pengalaman Pasien terhadap Perilaku Self-Care pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 dalam rentang usia Dewasa
2	Salsa Ananda Deviyanti	2214201091	Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Tingkat Kekambuhan Asma Pada Pasien Dewasa Di Rumah Sakit
3	Listian Rahmawati	2214201076	Pengaruh konseling kontrasepsi terhadap kesertaan menjadi akseptor
4	Amanda Suci Syahrani	2214201052	Pengaruh Latihan Isometrik Handgrip terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi
5	Mozza Mayla Fayza	2214201080	Pengaruh Edukasi Diet DASH terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Pasien Hipertensi
6	Desky Nugra Pritama	2214201060	Pengalaman Ibu Postpartum dengan Preeklampsia Berat
7	Ayessa Dwi Larasati	2214201006	Hubungan Stress dengan Kejadian Gastritis di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih
8	Rahma Devita	2214201037	Hubungan Derajat Merokok dengan Kejadian PPOK di Ruang Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

3. Demikian mohon dimaklumi.

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Dr. Dirdin Syaefudin, SKp, SH, MARS

RS ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH
Jalan Cempaka Putih Tengah I/1 Jakarta – 10510
Telepon : 021 4250451, 42801567
Email : rsijpusat@rsi.co.id Website : www.rsi.co.id

بسم الله الرحمن الرحيم

Nomor : 823/VII/07/2025 — 29 Muharram 1447 H
Perihal : Izin Studi Pendahuluan — 24 Juli 2025 M

Yth.
Dr. Didin Saefudin, SKp, SH, MARS
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto
Di Tempat.

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Kami mengucapkan terima kasih atas kepercayaan **STIKes RSPAD Gatot Soebroto** kepada **Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih (RSIJCP).**

Menindaklanjuti surat Bapak nomor 293/STIKes/KET/VII/2025 perihal izin studi pendahuluan pada tanggal 11 – 29 Agustus 2025.

Dengan ini kami dapat menyetujui izin studi pendahuluan tersebut, selanjutnya proses ini agar melibatkan/mengikutsertakan pegawai RSIJCP yang berkompeten dibidangnya, adapun terlampir.

Untuk pengurusan administrasi dan pengarahan lain yang berhubungan dengan pelaksanaan harap berkoordinasi dengan **Ibu Ns. Siti Rahayu, S. Kep. M. Kep** Bagian Komkordik telepon **021-4250451 pesawat 828/5448.**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan perkenan Bapak kami mengucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum, Wr. Wb.

eko yulianto

Eko Yulianto
Direktur SDI & AIK.

Tembusan :
1. Direksi.
2. Komkordik.

ES

RS ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH
Jalan Cempaka Putih Tengah I/1 Jakarta – 10510
Telepon : 021 4250451, 42801567
Email : rsijpusat@rsi.co.id Website : www.rsi.co.id

بسم الله الرحمن الرحيم

No.	Nama	Nim	Tema Penelitian
1.	Syabila Tansy Estiningsih	2214201096	Efektivitas Video Edukasi Berbasis Pengalaman Pasien terhadap Perilaku Self-Care pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 dalam Rentang Usia Dewasa
2.	Salsa Ananda Deviyanti	2214201091	Hubungan Antara Aktivitas Fisik dengan Tingkat Kekambuhan Asma pada Pasien di Rumah Sakit
3.	Listian Rahmawati	2214201076	Pengaruh Konseling Konstrasepsi terhadap Kesertaan Menjadi Aksepter
4.	Amanda Suci Syahrini	2214201052	Pengaruh Latihan Isometrik Handgrip terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi
5.	Mozza Mayla Fayza	2214201080	Pengaruh Edukasi Diet DASH terhadap Tingkat Pengetahuan pada Pasien Hipertensi
6.	Desky Nugra Pritama	2214201060	Pengalaman Ibu Postpartum dengan Preeklampsia Berat
7.	Ayessa Dwi Larasati	2214201006	Hubungan Stress dengan Kejadian Gastritis di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih
8.	Rahma Devita	2214201037	Hubungan Derajat Merokok dengan Kejadian PPOK di Ruang Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

Komite Etik Penelitian
Research Ethics Commitee

Surat Layak Etik
Research Ethics Approval

No:005288/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025

Peneliti Utama *Principal Investigator*	:	Ayessa Dwi Larasati
Peneliti Anggota *Member Investigator*	:	Ayessa Dwi Larasati Ns. Sofwan, S.Kep., M.Kep Ns. Astrid, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.MB
Nama Lembaga *Name of The Institution*	:	STIKES RSPAD Gatot Subroto
Judul *Title*	:	HUBUNGAN STRES DENGAN KEJADIAN GASTRITIS DI POLIKLINIK RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH *THE RELATIONSHIP BETWEEN STREES AND GASTRITIS INCIDENCE AT THE JAKARTA ISLAMIC HOSPITAL POLYCLINIC CEMPAKA PUTIH*

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

11 November 2025
Chair Person

Masa berlaku:
11 November 2025 - 11 November 2026

Christin Jayanti, S.ST., M.Kes

generated by digiTEPP.id 2025-11-11

https://digitepp.id/protokol/usulan/sle-download/14037

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO
Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax.021-3446463, 021-3454
Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id
YWBKH

Nomor : 845/STIKes/KET/XI/2025
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Jakarta, 04 November 2025

Kepada

Yth. Direktur Rumah Sakit
Islam Jakarta

di
Tempat

1. Berdasarkan Rencana Program Pembelajaran pada mata kuliah Skripsi semester 7 Program studi S1 Keperawatan mahasiswa harus memiliki pengalaman analisis dalam pemberian asuhan keperawatan.

2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon kiranya Direktur berkenan mengizinkan mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto a.n M. Dwi Ari Nurhidayat dkk 4 orang Program Studi S1 keperawatan T.A. 2025 – 2026 untuk melaksanakan Penelitian yang akan dilaksanakan pada bulan November 2025. adapun lahan penelitian yang digunakan Rumah Sakit Islam Jakarta, daftar lampiran terlampir:

3. Demikian mohon dimaklumi.

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Dr. Didin Syaefudin, SKp, SH, MARS

Tembusan:

1. Komkordik RSIJ Cempaka Putih
2. Kepala Ruangan Unit Hemodialisis
3. Kepala Ruangan Poli Paru
4. Kepala Ruangan Poli Penyakit Dalam
5. Kepala Ruangan Rawat Inap

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO
Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax.021-3446463, 021-3454
Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id
YWBKH

Lampiran SKET Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto
Nomor : 845/STIKes/KET/XI/2025
Tanggal : 04 November 2025

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	M. Dwi Ari Nurhidayat	2214201026	Hubungan Kualitas Tidur Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih
2	Akbar Kurniawan	2214201004	Hubungan Lamanya Frekuensi Hemodialisa Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Islam Cempaka Putih
3	Fariz rizki hadisaputro	2214201020	Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kepatuhan Penerapan Keselamatan Pasien : Identifikasi Pasien Di Ruang Rawat Inap
4	Ayessa Dwi Larasati	2214201006	Hubungan Stres Dengan Kejadian Gastritis Di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih
5	Rahma Devita	2214201037	Hubungan Perilaku Merokok Dengan Derajat Keparahan PPOK Di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Dr. Didin Syaefudin, SKp, SH, MARS

RS ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH

KOMKORDIK
(PENELITIAN)
Jalan Cempaka Putih Tengah I/1 – Jakarta 10510
Telp. 021-4250451 – 42801567 ext. 423-429

Perihal : Permohonan Penelitian

Jakarta, 6 November 2025 M
15 Jumadil Awwal 1447 H

Yth.
Manajer Rawat Jalan
Di- Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Menindaklanjuti surat dari Direktur Utama RSIJCP tentang persetujuan kegiatan penelitian oleh mahasiswa Keperawatan Stikes RSPAD atas nama dibawah ini:

No	Nama	Tema Penelitian
1	Rahma Devita	Hubungan derajat merokok dengan derajat keparahan PPOK di poliklinik RSIJ CP
2	Ayessa Dwi Larasati	Hubungan stress dengan kejadian Gastritis di piliklinik rawat jalan RSIJ CP

Dengan ini, kami mohon agar yang bersangkutan dapat dibimbing untuk melakukan penelitian di unit terkait .

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami mengucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

dr. Insani Husna , Sp.Pd, FINASIM
Ka. Komkordik

Lampiran 7. Lembar Penjelasan Kepada Calon Subjek Penelitian

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK

Saya, **Ayessa Dwi Larasati** dari **STIKes RSPAD Gatot Soebroto** akan melakukan penelitian dengan judul **Hubungan Stres Dengan Kejadian Gastritis Di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih**.

Saya akan memberikan informasi kepada (Bapak/Ibu/Saudara) mengenai penelitian ini dan mengundang (Bapak/Ibu/Saudara) untuk menjadi bagian dari penelitian ini.

Bapak/Ibu/Saudara dapat berpartisipasi dalam penelitian ini dengan cara menandatangani formulir ini. Jika Bapak/Ibu/Saudara setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara kapan saja boleh menghentikan penelitian ini. Jika Bapak/Ibu/Saudara menolak untuk berpartisipasi atau menghentikan penelitian ini, keputusan tersebut akan mempengaruhi hubungan Bapak/Ibu/Saudara dengan saya dan tidak akan berdampak pada pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit ini.

Jika Bapak/Ibu/Saudara tidak mengerti tiap pertanyaan dalam formulir ini, Bapak/Ibu/Saudara dapat menanyakan kepada saya.

1. **Tujuan Penelitian**

   Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Stres dengan Kejadian Gastritis di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

2. **Partisipasi dalam Penelitian**

   Penelitian ini akan melibatkan pasien rawat jalan Poliklinik Penyakit Dalam dengan mengisi lembar informed consent dan kuesioner pengukuran stres yang dilakukan selama 15 – 30 menit.

3. **Alasan Memilih Pasien Rawat Jalan Poliklinik Penyakit Dalam**

   Alasan saya memilih Bapak/Ibu/Saudara karena telah memenuhi kriteria inklusi yang telah saya tetapkan. Seperti pasien yang memiliki kesadaran penuh

yang memungkinkan untuk memberikan persetujuan dan berpartisipasi secara aktif dalam proses penelitian. Dengan mempertimbangkan faktor tersebut, saya menilai bahwa Bapak/Ibu/Saudara layak dan relevan untuk dijadikan responden dalam penelitian ini.

4. Prosedur Penelitian

Peneliti akan memberikan lembar informed consent dan lembar kuesioner yang akan diisi oleh Bapak/Ibu/Saudara selama 15 – 30 menit. Jika seluruh pertanyaan di lembar kuesioner tersebut telah terisi, peneliti akan mengambil kembali lembaran kuesioner tersebut dan peneliti akan melakukan pengolahan data berdasarkan hasil kuesioner yang telah Bapak/Ibu/Saudara isi.

5. Risiko, Efek Samping, dan Tatalaksananya

Penelitian ini tidak melibatkan tindakan medis atau intervensi fisik, sehingga risiko yang mungkin timbul sangat minimal. Namun responden bisa saja merasa tidak nyaman atau cemas saat menjawab pertanyaan dalam kuesioner yang berkaitan dengan kondisi stres pribadi. Jika responden merasa tidak nyaman selama proses pengisian kuesioner, mereka berhak menghentikan partisipasi kapan saja tanpa konsekuensi apapun. Peneliti akan menghormati keputusan tersebut dan tidak akan melanjutkan proses pengumpulan data terhadap responden tersebut.

6. Manfaat

Penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui stres yang dialami responden, sekaligus meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan mental dalam pengelolaan penyakit gastritis.

7. Kewajiban Subyek Penelitian

Kewajiban Bapak/Ibu/Saudara adalah memahami prosedur penelitian, mengikuti penelitian dengan baik, dan menjawab lembaran yang diberikan oleh peneliti.

8. Hak Untuk Menolak dan Mengundurkan Diri

Keikutsertaan Bapak/Ibu/Saudara dalam penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara dapat menolak untuk ikut serta atau mengundurkan diri dari penelitian ini kapanpun, baik sebelum penelitian berlangsung maupun selama penelitian berlangsung. Keputusan untuk menolak atau mengundurkan diri tidak akan berdampak pada pelayanan yang akan diberikan kepada Bapak/Ibu/Saudara.

9. Kerahasiaan

Pada penelitian ini, upaya dalam menjaga kerahasiaan data responden adalah dengan cara:

a. Sebelum pengumpulan data, responden diberi penjelasan tentang tujuan penelitian dan bagaimana data mereka akan digunakan. Responden juga diberi kesempatan untuk memberikan persetujuan secara sukarela dan dapat menarik diri kapan saja.
b. Setelah data dikumpulkan, informasi mengenai responden akan disimpan, tidak akan disebarkan kemanapun dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.
c. Data pada penelitian ini disimpan di tempat yang aman, seperti server yang dilindungi dengan kata sandi atau penyimpanan digital terenkripsi.
d. Backup dilakukan untuk mencegah kehilangan data.
e. Data penelitian ini hanya dapat diakses oleh peneliti.

10. Informasi Tambahan

Bapak/Ibu/Saudara diberi kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bila sewaktu-waktu membutuhkan penjelasan lebih lanjut, Bapak/Ibu/Saudara dapat menghubungi **Ayessa Dwi Larasati** pada no. HP 087820572240.

Lampiran 8. Lembar Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

Semua penjelasan tersebut telah disampaikan kepada saya dan pertanyaan saya telah dijawab oleh ***Ayessa Dwi Larasati***. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan, saya dapat menanyakan kepada ***Ayessa Dwi Larasati***.

Sertifikat Persetujuan (*Consent*)	
Saya telah membaca semua penjelasan tentang penelitian ini. Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan semua pertanyaan saya telah dijawab dengan jelas. Saya bersedia untuk berpartisipasi pada studi penelitian ini dengan sukarela.	Saya mengkonfirmasi bahwa peserta telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai penelitian ini, dan semua pertanyaan telah dijawab dengan benar. Saya mengkonfirmasi bahwa persetujuan telah diberikan dengan sukarela.
_____ Nama subjek/wali	_____ Nama peneliti/peminta persetujuan
_____ Tanda tangan peserta studi	_____ Tanda tangan peneliti/peminta persetujuan
Tanggal_____ hari/bulan/tahun	Tanggal_____ hari/bulan/tahun

Informasi Peneliti:

Peneliti Utama: **Ayessa Dwi Larasati**

Jalan Rawasari Selatan No.67 Rt.14/Rw.09 Kel.Rawasari, Kec.Cempaka Putih, Jakarta Pusat / 087820572240 / ayessalarasati@gmail.com

Lampiran 9. Lembar Kuesioner Karakteristik Responden

KUESIONER KARAKTERISTIK RESPONDEN

Nama / Inisial : ……. **Kode Responden:**

Usia : …… tahun

Jenis Kelamin : ☐ Laki-Laki ☐ Perempuan

Tingkat Pendidikan :
- ☐ Tidak Sekolah
- ☐ SD
- ☐ SMP
- ☐ SMA/SMK
- ☐ Perguruan Tinggi

Pekerjaan :
- ☐ Tidak Bekerja/Pensiunan
- ☐ Ibu Rumah Tangga
- ☐ PNS
- ☐ Karyawan Swasta
- ☐ Wiraswasta
- ☐ Siswa/Mahasiswa
- ☐ Lainnya: …….

Apakah anda mengalami gastritis?

☐ Ya

☐ Tidak

KUESIONER *PERCEIVED STRESS SCALE* (PSS)

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah pertanyaan dan pernyataan berikut dengan baik
2. Jika terdapat pertanyaan / pernyataan yang tidak dapat dimengerti, responden diperbolehkan bertanya kepada peneliti
3. Lengkapi identitas terlebih dahulu
4. Berikan tanda centang (✓) pada salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan perasaan dan pikiran anda selama satu bulan terakhir
5. Jumlahkan skor total dari semua pertanyaan / pernyataan
6. Berikan kode sesuai hasil skor anda
7. Untuk pertanyaan positif (4,5,7,8) bernilai kebalikannya (0=4, 1=3, 2=2, 3=1, 4=0)

Keterangan

0 : Tidak Pernah

1 : Hampir Tidak Pernah

2 : Kadang-kadang

3 : Hampir Sering

4 : Sangat Sering

Kode 1: Skor total 1-13

Kode 2: Skor total 14-26

Kode 3: Skor total 27-40

No	Pertaanyaan	0	1	2	3	4
1.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda marah karena sesuatu yang tidak terduga?					
2.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa tidak mampu mengontrol hal-hal yang penting dalam kehidupan anda?					
3.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa gelisah dan tertekan?					
4.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa yakin terhadap kemampuan diri untuk mengatasi masalah pribadi?					
5.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa segala sesuatu yang terjadi sesuai dengan harapan anda?					
6.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa tidak mampu menyelesaikan hal-hal yang harus dikerjakan?					
7.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mampu mengontrol rasa mudah tersinggung dalam kehidupan anda?					
8.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa lebih mampu mengatasi masalah jika dibandingkan dengan orang lain?					
9.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda marah karena adanya masalah yang tidak dapat anda kendalikan?					
10.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasakan kesulitan yang menumpuk sehingga anda tidak mampu untuk mengatasinya?					
Skor						

Analisa Univariat

Jenis Kelamin Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	16	29.1	29.1	29.1
	Perempuan	39	70.9	70.9	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Usia Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19 - 59 Tahun	29	52.7	52.7	52.7
	60 - 69 Tahun	17	30.9	30.9	83.6
	70 - 79 Tahun	8	14.5	14.5	98.2
	≥ 80 Tahun	1	1.8	1.8	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Tingkat Pendidikan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	2	3.6	3.6	3.6
	SD	15	27.3	27.3	30.9
	SMP	3	5.5	5.5	36.4
	SMA	17	30.9	30.9	67.3
	Perguruan Tinggi	18	32.7	32.7	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Pekerjaan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja / Pensiunan	9	16.4	16.4	16.4
	Ibu Rumah Tangga	25	45.5	45.5	61.8
	PNS	4	7.3	7.3	69.1
	Karyawan Swasta	6	10.9	10.9	80.0
	Wirausaha	3	5.5	5.5	85.5
	Lainnya	8	14.5	14.5	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Analisa Bivariat

Tingkat Stres Responden * Kejadian Gastritis Responden Crosstabulation

			Kejadian Gastritis Responden		
			Ya Gastritis	Tidak Gastritis	Total
Tingkat Stres Responden	Ringan	Count	4	5	9
		Expected Count	7.0	2.0	9.0
		% within Tingkat Stres Responden	44.4%	55.6%	100.0%
	Sedang - Berat	Count	39	7	46
		Expected Count	36.0	10.0	46.0
		% within Tingkat Stres Responden	84.8%	15.2%	100.0%
Total		Count	43	12	55
		Expected Count	43.0	12.0	55.0
		% within Tingkat Stres Responden	78.2%	21.8%	100.0%

Chi-Square Tests

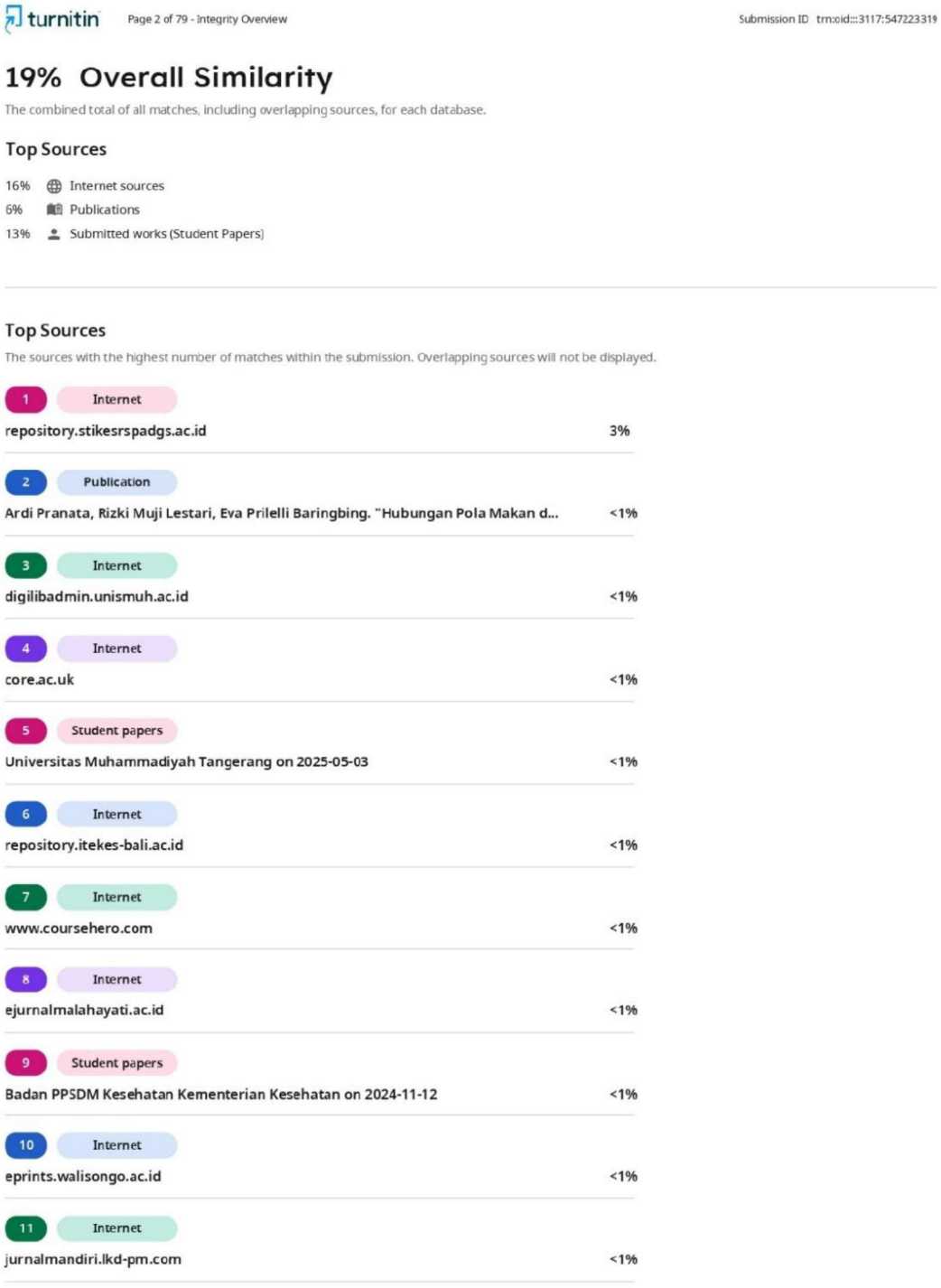
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.180[a]	1	.007		
Continuity Correction[b]	5.010	1	.025		
Likelihood Ratio	6.106	1	.013		
Fisher's Exact Test				.017	.017
Linear-by-Linear Association	7.050	1	.008		
N of Valid Cases	55				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.96.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Tingkat Stres Responden (Ringan / Sedang - Berat)	.144	.031	.671
For cohort Kejadian Gastritis Responden = Ya Gastritis	.524	.250	1.099
For cohort Kejadian Gastritis Responden = Tidak Gastritis	3.651	1.487	8.963
N of Valid Cases	55		



turnitin Page 2 of 79 - Integrity Overview Submission ID trn:oid:::3117:547223319

19% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Top Sources

16% Internet sources
6% Publications
13% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	
repository.stikesrspadgs.ac.id		3%
2	Publication	
Ardi Pranata, Rizki Muji Lestari, Eva Prilelli Baringbing. "Hubungan Pola Makan d...		<1%
3	Internet	
digilibadmin.unismuh.ac.id		<1%
4	Internet	
core.ac.uk		<1%
5	Student papers	
Universitas Muhammadiyah Tangerang on 2025-05-03		<1%
6	Internet	
repository.itekes-bali.ac.id		<1%
7	Internet	
www.coursehero.com		<1%
8	Internet	
ejurnalmalahayati.ac.id		<1%
9	Student papers	
Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2024-11-12		<1%
10	Internet	
eprints.walisongo.ac.id		<1%
11	Internet	
jurnalmandiri.lkd-pm.com		<1%

Lampiran 13. Dokumentasi Penelitian



Journal Educational of Nursing (JEN)
Vol. 9 No. 9 Juli – Desember 2025; page 99-99
p-ISSN : 2655-2418; e-ISSN : 2655-7630
journal homepage: https://ejournal.akperrspadjakarta.ac.id

Article history:
Received: ……
Revised: ……..
Accepted: ……

"Hubungan Stres dengan Kejadian Gastritis di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih"

Ayessa Dwi Larasati[1*], Sofwan[2], Astrid[3], Pandan Enggarwati[4]
Gatot Subroto Army Hospital (RSPAD) College of Health
E-mail: ayessalarasati@gmail.com

Abstrak

Gastritis merupakan peradangan atau iritasi pada lapisan lambung yang terjadi karena produksi asam lambung yang berlebih secara terus menerus dan dapat menimbulkan nyeri ulu hati, mual, kembung, dan lain-lain. Stres merupakan kondisi dimana seseorang mengalami tekanan, baik dari faktor internal maupun eksternal yang memicu respon fisik, emosional, dan psikologis. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan stres dengan kejadian gastritis di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah pasien Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Sampel diperoleh dengan menggunakan teknik *Accidental Sampling*, yaitu 55 responden yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi eksklusi yang ditetapkan dan berdasarkan siapa saja yang datang ke Poliklinik Penyakit Dalam selama penelitian berlangsung. Data stres responden dikumpulkan menggunakan kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS-10), sedangkan data kejadian gastritis diperoleh dari rekam medis pasien. Analisis hubungan dilakukan menggunakan uji statistik *Fisher Exact Test*. **Hasil:** Dari 55 responden didapatkan sebanyak 43 (78,2%) responden mengalami gastritis dan 12 (21,8%) lainnya tidak mengalami gastritis. Selanjutnya sebanyak 9 (16,4%) responden mengalami tingkat stres ringan dan 46 (83,6%) lainnya mengalami tingkat stres sedang-berat. Uji *Fisher Exact Test* pada penelitian ini menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0.017 ($p < 0.05$) dengan nilai OR= 0.144. **Kesimpulan:** Berdasarkan uji statistik, penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Stres dengan Kejadian Gastritis di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

Kata Kunci: Gastritis, Stres, Tingkat Stres

PENDAHULUAN

Gastritis atau peradangan pada mukosa lambung merupakan salah satu penyakit saluran pencernaan yang umum terjadi di masyarakat dan dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik infeksi maupun iritan. Penyakit ini sering ditandai dengan keluhan mual serta rasa tidak nyaman pada bagian atas perut, yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari penderitanya (Harni, 2023). Secara global, World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa gastritis diperkirakan menyerang sekitar 1,8 hingga 2,1 juta jiwa setiap tahunnya. Di kawasan Asia Tenggara, jumlah kasus gastritis mencapai sekitar 538.635 kasus per tahun. Di Indonesia, angka kejadian gastritis juga tergolong tinggi dengan prevalensi sekitar 274.396 kasus dari total penduduk

sebanyak 238.452.925 jiwa. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa gastritis menempati peringkat keenam penyakit terbanyak pada pasien rawat inap dengan persentase 60,86%, serta berada pada urutan ketujuh pada pasien rawat jalan dengan jumlah kasus mencapai 201.083 orang (Watung & Langingi, 2023; Yunanda et al., 2023). Selain itu, dalam laporan mengenai prevalensi penyakit terbanyak di RSUD dan Puskesmas DKI Jakarta, gastritis menempati peringkat ketiga dari sepuluh penyakit dengan penanganan tertinggi. Pada tahun 2020, jumlah kasus gastritis tercatat sebanyak 486.780 kasus pada rawat jalan dan 5.852 kasus pada rawat inap (Akmal & Zuriyati, 2022)

Gastritis dapat dipicu oleh faktor internal maupun eksternal. Faktor internal berkaitan dengan kondisi yang merangsang peningkatan produksi asam lambung, sedangkan faktor eksternal meliputi iritasi dan infeksi. Salah satu faktor yang diketahui berperan dalam terjadinya gastritis adalah stres (Dillasamola, 2024). WHO mendefinisikan stres sebagai respon alami individu terhadap tekanan atau perubahan dalam kehidupan yang menuntut penyesuaian diri secara cepat. Pada kondisi stres, tubuh akan melepaskan hormon kortisol dan adrenalin yang memicu berbagai respon fisiologis, seperti peningkatan denyut jantung, ketegangan otot, frekuensi napas, serta tekanan darah (Kemenkes RI, 2024).

Stres berkontribusi terhadap kejadian gastritis melalui mekanisme neuroendokrin, khususnya peningkatan hormon kortisol yang dapat merangsang sekresi asam lambung seperti pepsin dan asam klorida (HCl). Peningkatan produksi asam lambung secara berlebihan dapat mengiritasi mukosa lambung dan menimbulkan keluhan seperti nyeri, perih, dan kembung. Apabila kondisi ini berlangsung dalam jangka waktu lama, maka risiko terjadinya peradangan lambung atau gastritis akan semakin meningkat (Elliya & Haryanti, 2020; Mappagerang & Hasnah, 2017).

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara stres dan kejadian gastritis. Penelitian di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu menyatakan bahwa stres merupakan salah satu determinan gastritis karena memicu perubahan hormonal yang meningkatkan sekresi asam lambung (Nuvriyanti et al., 2023). Hasil serupa juga dilaporkan pada penelitian di Desa Tlogowaru, Kabupaten Tuban, yang menunjukkan bahwa stres dapat meningkatkan aktivitas peristaltik dan sekresi asam lambung sehingga memicu terjadinya gastritis (Yunanda et al., 2023). Penelitian lain pada siswa dan mahasiswa juga menemukan hubungan signifikan antara tingkat stres dan kejadian gastritis, dengan risiko yang lebih tinggi pada individu dengan tingkat stres sedang hingga berat (Haniifah et al., 2024; Sriwahyuni et al., 2025).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih melalui data rekam medis, diketahui bahwa jumlah pasien gastritis rawat jalan pada periode Januari hingga Juni 2025 mencapai 364 orang. Data ini menunjukkan bahwa gastritis merupakan salah satu keluhan yang cukup dominan pada pelayanan rawat jalan dan menjadi alasan utama pasien mencari pengobatan di poliklinik. Meskipun penelitian sebelumnya telah banyak membahas hubungan stres dengan kejadian gastritis, sebagian besar penelitian tersebut berfokus

pada populasi remaja dan mahasiswa. Masih terbatas penelitian yang mengkaji hubungan stres dengan kejadian gastritis pada populasi masyarakat umum dengan karakteristik yang lebih beragam. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat stres dengan kejadian gastritis di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional menggunakan pendekatan cross sectional. Metode ini dipilih untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan kejadian gastritis pada pasien Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung ke Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih sebanyak 119 pasien. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Non-Probability Sampling* dengan metode *Accidental Sampling*, dan besar sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin sehingga diperoleh 55 responden. Instrumen penelitian meliputi kuesioner karakteristik responden, kuesioner Perceived Stress Scale (PSS-10) untuk mengukur tingkat stres, serta data rekam medis pasien untuk mengetahui kejadian gastritis. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square, dengan uji alternatif Fisher's Exact Test apabila syarat uji tidak terpenuhi.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Tingkat Pendidikan, dan Pekerjaan Pasien di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	16	29,1%
Perempuan	39	70,9%
Total	**55**	**100%**
Usia		
19 – 59 Tahun	29	52,7%
60 – 69 Tahun	17	30,9%
70 – 79 Tahun	8	14,5%
> 80 Tahun	1	1,8%
Total	**55**	**100%**
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	2	3,6%
SD	15	27,3%
SMP	3	5,5%
SMA	17	30,9%
Perguruan Tinggi	18	32,7%
Total	**55**	**100%**
Pekerjaan		
Tidak Bekerja / Pensiunan	9	16,4%
Ibu Rumah Tangga	25	45,5%
PNS	4	7,3%
Karyawan Swasta	6	10,9%
Wiraswasta	3	5,5%
Lainnya	8	14,5%
Total	**55**	**100%**

Sumber: Data Primer

Hasil pada Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 39 orang (70,9%). Kelompok usia terbanyak berada pada rentang 19–59 tahun yaitu 29 orang (52,7%). Tingkat pendidikan responden didominasi oleh perguruan tinggi sebanyak 18 orang (32,7%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga sebanyak 25 orang (45,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Pasien di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

Tingkat Stres	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ringan	9	16,4%
Sedang - Berat	46	83,6%
Total	**55**	**100%**

Sumber: Data Primer

Hasil pada Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat stres responden sebagian besar berada pada kategori sedang–berat sebanyak 46 orang (83,6%), sedangkan responden dengan tingkat stres ringan berjumlah 9 orang (16,4%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian Gastritis Pasien di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

Kejadian Gastritis	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ya	43	78,2%
Tidak	12	21,8%
Total	**55**	**100%**

Sumber: Data Primer

Hasil pada Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kejadian gastritis yaitu sebanyak 43 orang (78,2%), sedangkan responden yang tidak mengalami gastritis berjumlah 12 orang (21,8%).

Tabel 4. Hubungan Stres dengan Kejadian Gasteitis di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

	Kejadian Gastritis						**Uji *Fisher Exact Test***	
	Tidak		Ya		**Total**			
Tingkat Stres	F	%	F	%	F	%	*P Value*	*Odds Rasio (OR)*
Ringan	5	55.6%	4	44.4%	9	100%		
Sedang - Berat	7	15.2%	39	84.8%	46	100%	0.017	0.144
Total	12	21.8%	43	78.2%	55	100%		

Sumber: Data Primer & Data Sekunder

Berdasarkan hasil analisis hubungan stres dengan kejadian gastritis pada pasien di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih, seperti yang terlihat pada Tabel 4, didapati bahwa dari responden yang tidak mengalami gastritis, sebanyak 5 responden (55,6%) berada pada tingkat stres ringan. Sementara itu, responden yang mengalami gastritis dengan tingkat stres sedang hingga berat mencapai 39 responden (84,8%).

Analisis data menggunakan uji statistik Chi-Square menunjukkan bahwa syarat penggunaan uji tersebut belum terpenuhi, karena terdapat satu sel dalam tabel dengan nilai expected count ≤ 5 (25%). Oleh karena itu, peneliti menggunakan uji alternatif Fisher's Exact Test, yang menghasilkan nilai p-value sebesar 0,017 (p-value ≤ 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian gastritis pada pasien. Nilai odds ratio (OR)

sebesar 0,144 (CI 95%: 0.031-0.671) mengindikasikan bahwa responden dengan tingkat ringan memiliki peluang lebih kecil mengalami gastritis dibandingkan responden dengan tingkat stres sedang-berat. Sebaliknya, responden dengan tingkat stres sedang-berat memiliki kecenderungan sekitar 6,9 kali lebih besar mengalami gastritis dibandingkan responden dengan tingkat stres ringan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan analilsis, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, yang menunjukkan bahwa perempuan lebih rentan mengalami stres dan berisiko mengalami gastritis dibandingkan laki-laki. Temuan ini sejalan dengan Putra & Wardani, (2023) yang menyatakan bahwa perempuan memiliki risiko lebih tinggi mengalami gastritis akibat pola makan yang tidak teratur, seperti diet ketat, serta tingginya tanggung jawab dan tuntutan peran yang dapat memicu stres psikologis. Penelitian Muliani et al., (2021) juga menunjukkan bahwa stres lebih banyak ditemukan pada perempuan. Selain itu, perempuan cenderung menggunakan *emotion focused coping* dalam menghadapi stres, sedangkan laki-laki lebih sering menggunakan *problem focused coping* yang berorientasi pada penyelesaian masalah (Pragholapati & Ulfitri, 2019). Penelitian Wilujeng et al., (2023) menyatakan bahwa otak perempuan memiliki tingkat kewaspadaan yang lebih tinggi terhadap stres, sehingga lebih mudah mengalami kegelisahan.

Mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada kelompok usia 19–59 tahun, yang menunjukkan bahwa kelompok usia dewasa merupakan kelompok yang paling banyak mengalami stres dan berisiko mengalami gastritis. Rentang usia dewasa dikenal sebagai periode yang rentan terhadap stres karena individu menghadapi berbagai tuntutan pekerjaan, tanggung jawab keluarga, serta tekanan sosial yang tinggi (Zulkifli et al., 2019). Apabila tekanan tersebut tidak dikelola dengan baik, kondisi ini dapat berkembang menjadi stres berkepanjangan yang berpotensi menimbulkan gangguan sistem pencernaan, termasuk gastritis. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Afida et al., 2023) yang menunjukkan bahwa penderita gastritis dengan tingkat stres tinggi sebagian besar berada pada kelompok usia dewasa awal, karena kelompok ini dihadapkan pada berbagai permasalahan lingkungan, sosial, dan fisiologis.

Mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan menengah hingga tinggi dengan proporsi terbesar dari kelompok Perguruan Tinggi (32,8%), diikuti SMA (30,9%) dan SD (27,2%). Tingkat pendidikan secara teori berperan dalam meningkatkan pengetahuan, literasi kesehatan, serta kemampuan individu dalam memahami informasi kesehatan dan mengambil keputusan terkait perilaku kesehatan (Oktarinita et al., 2021; Ridwanah et al., 2022). Individu dengan pendidikan tinggi umumnya lebih aktif dalam mencari informasi kesehatan dan memanfaatkan layanan kesehatan (Sukiyem et al., 2025). Namun, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan tinggi justru

mendominasi kelompok dengan tingkat stres dan kejadian gastritis. Kondisi ini dapat dikaitkan dengan tingginya tuntutan peran, beban pekerjaan, serta tekanan psikososial yang lebih besar pada individu berpendidikan tinggi, yang berpotensi meningkatkan stres. Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi tidak selalu menjamin kemampuan individu dalam mengelola stres dan menerapkan perilaku hidup sehat secara konsisten.

Mayoritas responden dalam penelitian ini bekerja sebagai ibu rumah tangga (45,4%), yang menunjukkan bahwa kelompok ini merupakan kelompok yang cukup dominan dan berisiko mengalami stres serta gastritis. Ibu rumah tangga rentan mengalami stres akibat tingginya tuntutan peran domestik yang dilakukan secara terus-menerus, seperti mengurus rumah tangga, anak, dan keluarga, dengan waktu istirahat yang terbatas (Abdilah et al., 2024). Stres yang tidak terkelola dengan baik dapat memengaruhi pola makan dan meningkatkan produksi asam lambung, sehingga berisiko menimbulkan gastritis. Temuan ini sejalan dengan penelitian Yani, (2022) yang menyatakan bahwa kejadian gastritis banyak dialami oleh ibu rumah tangga akibat tekanan pekerjaan dan tanggung jawab yang tinggi. Selain itu, Ammelia & Sari, (2025) juga menyebutkan bahwa mayoritas responden yang mengalami gastritis dalam penelitiannya merupakan ibu rumah tangga, yang berkaitan dengan kebiasaan terlambat makan dan kondisi stres sehari-hari.

Mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada kategori stres sedang–berat (83,6%), yang menunjukkan bahwa tingkat stres pada pasien di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih tergolong tinggi. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh karakteristik usia dewasa yang umumnya memiliki aktivitas dan tuntutan pekerjaan yang padat, sehingga berdampak pada pola makan yang tidak teratur dan waktu istirahat yang kurang optimal (Suwindri et al., 2021) Stres yang berlangsung secara terus-menerus dapat memengaruhi fungsi sistem pencernaan melalui peningkatan sekresi asam lambung, yang berisiko menimbulkan iritasi mukosa lambung dan terjadinya gastritis. Temuan ini sejalan dengan penelitian Wulandari et al., (2022) yang melaporkan bahwa penderita gastritis didominasi oleh individu yang mengalami stres, dengan risiko kejadian gastritis yang jauh lebih tinggi pada kelompok stres dibandingkan yang tidak stres. Selain itu, (Astuti & Wulandari, 2020) menjelaskan bahwa stres berperan sebagai salah satu faktor pencetus gastritis melalui mekanisme neuroendokrin, di mana respons stres dapat meningkatkan produksi asam lambung. Dengan demikian, tingginya proporsi stres sedang–berat pada responden menunjukkan bahwa stres merupakan faktor penting yang berkontribusi terhadap kejadian gastritis pada pasien di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

Mayoritas responden dalam penelitian ini mengalami gastritis (78,2%), yang menunjukkan bahwa gastritis merupakan keluhan pencernaan yang dominan pada pasien di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta

Cempaka Putih. Tingginya kejadian gastritis pada pelayanan rawat jalan berkaitan dengan ketidakseimbangan antara faktor pelindung mukosa lambung dan faktor agresif, seperti peningkatan asam lambung, yang menyebabkan iritasi mukosa dan timbulnya gejala klinis sehingga mendorong pasien mencari pelayanan kesehatan (Yunanda et al., 2023). Temuan ini sejalan dengan penelitian Saparina L & Sefrianti, (2020) yang melaporkan bahwa prevalensi gastritis di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia dapat mencapai lebih dari 50%, serta menunjukkan bahwa stres psikologis berperan dalam meningkatkan sekresi asam lambung melalui mekanisme neuroendokrin. Penelitian (Sutanta & Widayatmi, 2025) juga menemukan bahwa sebagian besar pasien rawat jalan mengalami gastritis, yang menegaskan bahwa gastritis merupakan salah satu masalah pencernaan yang paling sering dijumpai pada kelompok usia dewasa. Tingginya kejadian gastritis pada penelitian ini mengindikasikan bahwa gastritis menjadi salah satu keluhan utama yang mendorong pasien untuk berobat ke Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih, terutama pada individu dengan aktivitas dan tuntutan kehidupan yang tinggi, sehingga berpotensi meningkatkan stres dan memperburuk kondisi lambung.

Penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara stres dengan kejadian gastritis pada pasien di Poliklinik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih (*p-value* = 0.017). Temuan ini sejalan dengan penelitian Astuti & Wulandari, (2020) yang menyatakan adanya hubungan antara tingkat stres dan kejadian gastritis pada pasien rawat jalan dengan nilai p-value = 0.000. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Halim et al., (2025) yang menemukan hubungan signifikan antara tingkat stres dan kejadian gastritis (p-value = 0.000). Penelitian Saparina L & Sefrianti, (2020) turut mendukung temuan ini melalui uji Chi-Square yang menunjukkan adanya hubungan stres dengan kejadian gastritis. Selain itu, Haniifah et al., (2024) melaporkan bahwa individu dengan tingkat stres yang lebih tinggi memiliki risiko gastritis yang lebih besar (OR = 7,583), sedangkan (Sutanta & Widayatmi, 2025) juga menemukan hubungan signifikan antara stres dan kejadian gastritis pada pasien rawat jalan. Secara teoritis, stres dapat memicu perubahan hormonal yang meningkatkan produksi asam lambung secara berlebihan, sehingga menyebabkan iritasi mukosa lambung dan terjadinya gastritis. Pada kelompok usia dewasa, stres sering berkaitan dengan beban pekerjaan dan tuntutan hidup yang tinggi, yang berdampak pada pola makan dan pola hidup yang kurang sehat, sehingga semakin meningkatkan risiko gastritis (Muna & Kurniawati, 2023). Konsistensi hasil dari berbagai penelitian tersebut menunjukkan bahwa individu dengan tingkat stres yang lebih tinggi cenderung lebih berisiko mengalami gastritis, sehingga memperkuat hasil penelitian ini bahwa stres merupakan faktor yang berhubungan signifikan dengan kejadian gastritis.

KESIMPULAN

1. Mayoritas responden pada penelitian ini berjenis kelamin perempuan sebanyak 39 responden (70,9%).
2. Sebagian besar responden berada pada kelompok usia dewasa 19–59 tahun dengan jumlah 29 responden (52,7%).
3. Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan Perguruan Tinggi (32,8%) dan SMA (31%).
4. Sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 25 responden (45,4%).
5. Mayoritas responden memiliki tingkat stres sedang–berat sebanyak 46 responden (83,6%).
6. Sebagian besar responden mengalami gastritis, yaitu sebanyak 43 responden (78,2%).
7. Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian gastritis di Poliklinik Rumah Sakit X (p-value = 0.017).

REFERENSI

Abdilah, S. V., Anthony, S. A., Hayati, S. R., Agustin, S. D., Shilvia, Alifah, S., & Abdillah, R. (2024). Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis Ibu Rumah Tangga Melalui Psikoedukasi Manajemen Stress. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*.

Afida, U. N., Nugraheni, W. T., & Ningsih, W. T. (2023). Tingkat Stres dan Kekambuhan Gastritis pada Penderita Gastrtis di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, *2*(8). https://doi.org/10.58344/jmi.v2i8.381

Akmal, I. P., & Zuriyati, M. (2022). *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Remaja Kelas XI di SMA Negeri 56 Jakarta*.

Ammelia, S., & Sari, S. W. (2025). Hubungan Pola Makan dan StresTerhadap Kekambuhan Gastritis di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru. *Ensiklopedia of Journal*, *7*(3). http://jurnal.ensiklopediaku.org

Astuti, D. A. O. P., & Wulandari, D. (2020). Stres dan Perilaku Merokok Berhubungan dengan Kejadian Gastritis. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, *10*(2), 213–222.

Dillasamola, D. (2024). *Buku Ajar Patofisiologi Edisi 2* (N. Duniawati, Ed.; Cetakan Pertama). CV. Adamu Abimata.

Elliya, R., & Haryanti, L. (2020). *Stres Psikologis dengan Kejadian Gastritis pada Narapidana di Sukadana, Lampung*. *14*(3), 401–408.

Halim, M. H., Ling, Ruqayyah, S., & Indriyani, N. P. D. (2025). Hubungan Frekuensi Makan, Aktivitas Fisik, dan Tingkat Stres dengan Kejadian Gastritis di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, *5*(8), 3660–3675. https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i8.19262

Haniifah, D. A., Aisyah, & Nuraenah. (2024). Hubungan Tingkat Stress dengan Kejadian Gastritis Pada Siswa/i SMK Nusantara 02

Kesehatan di Tangerang Selatan. *Malahayati Nursing Journal*, *6*(9), 3712–3722. https://doi.org/10.33024/mnj.v6i9.14707

Harni, S. Y. (2023). *Asuhan Keperawatan Gastritis pada Lansia* (F. M. S. Putri, Ed.; Cetakan Pertama). CV. Mitra Edukasi Negeri.

Kemenkes RI. (2024, July 4). *Apa Itu Stres: Gejala, Penyebab, Pencegahan dan Pengobatan*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. https://ayosehat.kemkes.go.id/apa-itu-stres

Mappagerang, R., & Hasnah. (2017). Hubungan Tingkat Stres dan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis di Ruang Rawat Inap RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidrap. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, *6*(1), 59–64. http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1047753&val=15523&title=HUBUNGAN%20TINGKAT%20STRES%20DAN%20POLA%20MAKAN%20DENGAN%20KEJADIAN%20GASTRITIS%20DIRUANG%20RAWAT%20INAP%20RSUD%20NENE%20MALLOMO%20KABUPATEN%20SIDRAP

Muliani, N., Irianto, G., & Kurniawan, T. (2021). Frekuensi Makan dan Stres dengan Kejadian Gastritis pada Perempuan Usia 18-25 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kemiling Kota Bandar Lampung. *Jurnal Wacana Kesehatan*, *6*(2).

Muna, U. L., & Kurniawati, T. (2023). Hubungan Stres dengan Kejadian Gastritis: Literatur Review. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan (SIKONTAN)*, *1*(4), 277–282. https://doi.org/10.47353/sikontan.v1i4.714

Nuvriyanti, I., Habibi, J., Surahman, F., Darmawansyah, & Suyanto, J. (2023). Determinan Kejadian Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2024. *Journal Hygea Public Health*, *2*(1), 15–22. https://doi.org/10.37676/jhph.v2i1.7526

Oktarinita, Sartika, A., Wati, N., & Ferasinta. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Lingkar Barat. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, *4*.

Pragholapati, A., & Ulfitri, W. (2019). Gambaran Mekanisme Coping pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Tingkat IV yang Sedang Menghadapi Tugas Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan X Bandung. *Humanitas*, *3*(2), 115–126.

Putra, P. S., & Wardani, K. (2023). Gambaran Karakteristik Gastritis di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Haji Medan pada Tahun 2020. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, *6*. https://jurnal.fk.uisu.ac.id/index.php/stm

Ridwanah, A. A., Nugraheni, E., & Laksono, A. D. (2022). Peran Tingkat Pendidikan pada Pemanfaatan Puskesmas di Pulau Madura Jawa Timur Indonesia. *Jurnal Keperawatan Indonesia Timur*, *2*(1).

Saparina L, T., & Sefrianti, S. R. (2020). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian

Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. *MIRACLE Journal of Public Health*, *3*(1).

Sriwahyuni, D., Baringbing, E. P., & Afrina, Y. (2025). Hubungan Tingkat Sters dan Anxiety Disorder dengan Kejadian Gastritis pada Mahasiswa Tingkat Akhir STIKES Eka Harap Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, *11*(1), 34–43. https://doi.org/10.33084/jsm.v11i2.9676

Sukiyem, Novalinda, C., & Ginting, B. J. (2025). Analisis Determinan Pemanfaatan Layanan Kesehatan di Puskesmas Negeri LamaLabuhanbatu Tahun 2024. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, *24*(1).

Sutanta, & Widayatmi, S. (2025). Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Gastritis pada Pasien Rawat Jalan. *Jambura Health and Sport Journal*, *7*(2).

Suwindri, Tiranda, Y., & Ningrum, W. A. C. (2021). Faktor-faktor Penyebab Gastritis di Indonesia : Literatur Review. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, *1*(2).

Watung, G. I. V., & Langingi, A. R. C. (2023). Kejadian Gastritis ditentukan Oleh Pengetahuan Masyarakat Tentang Pola Makan di Desa X. *Watson Journal of Nursing*, *1*(2).

Wilujeng, C. S., Yusuf, H. I., & Ventyaningsih, A. D. I. (2023). Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Kategori Stres pada Remaja di SMP Brawijaya Smart School. *Smart Society Empowerment Journal*, *3*(1), 6–11.

Wulandari, R. H., Kalsum, U., & Izhar, M. D. (2022). Determinan yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi,

Yani, L. E. (2022). Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stress dengan Kekambuhan Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir Barat. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI)*, *3*(2).

Yunanda, F. T., Wahyurianto, Y., Retna PD, T., & Triana N, W. (2023). Gambaran Faktor Penyebab terjadinya Gastritis di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang Kabupaten Tuban. *Global Heath Science*, *8*(1). https://doi.org/10.33846/ghs8104

Zulkifli, Rahayu, S. T., & Akbar, S. A. (2019). Hubungan Usia, Masa Kerja dan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Pada Karyawan Service Well Company PT. ELNUSA TBK Wilayah Muara Badak. *KESMAS UWIGAMA: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *5*(1), 46–61. https://doi.org/10.24903/kujkm.v5i1.831