



## Analisa Faktor Penyebab *Gastritis* Pada Anak Muda Di Kecamatan Driyorejo

Renaldy Al Ikhsan<sup>1</sup>, Selena Nurmalina Afandy<sup>2</sup>, Firsta Marcelia<sup>3</sup>, Dwi Arman  
Prasetya<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> *Sanis Data, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jawa Timur*

<sup>1</sup> [21083010072@student.upnjatim.ac.id](mailto:21083010072@student.upnjatim.ac.id)

<sup>2</sup> [21083010076@student.upnjatim.ac.id](mailto:21083010076@student.upnjatim.ac.id)

<sup>3</sup> [21083010115@student.upnjatim.ac.id](mailto:21083010115@student.upnjatim.ac.id)

<sup>4</sup> [arman.prasetya.sada@upnjatim.ac.id](mailto:arman.prasetya.sada@upnjatim.ac.id)

Corresponding author email: [21083010072@student.upnjatim.ac.id](mailto:21083010072@student.upnjatim.ac.id)

**Abstract:** *Background: The aim of this study is to determine the factors causing Gastritis among young people in Driyorejo District. Methods: This research uses a quantitative research approach with a descriptive correlational method and a cross-sectional approach. The population in this study is from the Driyorejo District with a sample size of 32 respondents. Results: Most of the smokers fall into the light category with 21 people (66%), the moderate category with 6 people (19%), and the heavy category with 5 people (16%). Regarding the incidence of Gastritis, 17 respondents (53%) were in the "experienced" category, while 15 respondents (47%) were in the "not experienced" category. Most of the smoking behavior related to the incidence of Gastritis was categorized as light (12 people), moderate (3 people), and severe (2 people). Among those with Gastritis, there were 17 people, and those without Gastritis totaled 14 people. The statistical test using the Chi-Square test showed a p-value of 0.699, which is greater than  $\alpha > 0.005$ , indicating that  $H_0$  is accepted. This means there is no significant relationship between smoking behavior and the incidence of Gastritis among young people in Driyorejo District. Conclusion: Hence, there is no correlation between smoking behavior and the occurrence of Gastritis in young people in Driyorejo District.*

**Keywords:** *Gastritis, Smoking, Analysis*

**Abstrak:** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor penyebab *Gastritis* pada anak muda di Kecamatan Driyorejo. penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian daerah Kecamatan Driyorejo dengan besar sampel 32 orang responden. Hasil sebagian besar orang yang perokok dengan kategori ringan sebanyak 21 orang (66%), sedangkan perokok dengan kategori sedang sebanyak 6 orang (19%), dan perokok dengan kategori berat sebanyak 5 orang (16%). dalam kejadian Maag menunjukkan bahwa responden berada pada kategori Mengalami sebanyak 17 orang (53%) dan sebagian berada pada kategori Tidak Mengalami sebanyak 15 orang (47%). sebagian besar hubungan perilaku merokok dengan kejadian Maag dikategorikan ringan berjumlah 12 orang, sebagian dikategorikan sedang berjumlah 3 orang dan dikategorikan berat 2 orang. Sedangkan orang yang mengalami Maag berjumlah 17 orang, dan yang tidak mengalami Maag berjumlah 14 orang. menunjukkan setelah dilakukan uji statistik menggunakan uji Chi-Square di dapat nilai p-value 0,699 lebih besar dari pada  $\alpha > 0,005$  yang berarti  $H_0$  diterima.  $H_0$  diterima bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara hubungan perilaku merokok dengan kejadian Maag pada anak muda di Kecamatan Driyorejo. sehingga tidak terdapat hubungan perilaku merokok dengan kejadian Maag pada anak muda di Kecamatan Driyorejo.

**Kata kunci:** *Gastritis, Merokok, Analisa*

### I. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu diperhatikan oleh setiap makhluk hidup khususnya manusia. Kesehatan termasuk keadaan yang sempurna baik fisik, mental, dan sosial sehingga setiap meningkatkan kualitas hidup secara sosial dan ekonomi. Kesehatan Indonesia saat ini sedang banyak mengalami peningkatan penyakit, salah satunya penyakit tidak menular yang umum menyerang anak muda di Indonesia yaitu indigestion, Selama lima tahun terakhir, Indonesia mengalami peningkatan kasus penyakit tidak menular indigestion yang cukup tinggi (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018). Indigestion merupakan kumpulan gejala saluran pencernaan atas meliputi rasa nyeri atau tidak nyaman di area gastro-duodenum, rasa terbakar, cepat kenyang, mual



atau muntah. contoh penyakit yang umum terjangkau tergolong dalam indigestion di Indonesia adalah *Gastritis* (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

*Gastritis* atau yang secara umum dikenal dengan penyakit maag. *Gastritis* merupakan suatu keadaan peradangan atau perdarahan pada mukosa lambung yang dapat bersifat akut dan kronis, dengan gejala yang dapat dirasakan seperti adanya rasa terbakar pada perut bagian atas, rasa kembung di perut, sering bersendawa, rasa mual dan muntah. Hasil penelitian yang dilakukan oleh World Health Organization (WHO) tentang persentase kejadian *Gastritis* di dunia yang dilakukan terhadap delapan negara di dunia menunjukkan bahwa kejadian *Gastritis* paling tinggi yaitu Amerika dengan presentase mencapai 47%, India dengan presentase mencapai 43%, Inggris dengan presentase mencapai 22%, China dengan presentase mencapai 31%, Jepang dengan presentase mencapai 14,5%, Kanada dengan presentase mencapai 35%, Perancis dengan presentase mencapai 29,5% dan Indonesia dengan presentase mencapai 40,8% (Kemenkes RI 2018).

Hasil penelitian dan pengamatan yang telah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI tentang kejadian *Gastritis* pada beberapa kota di Indonesia menunjukkan bahwa terdapat 91,6% kejadian *Gastritis* yaitu di kota Medan, Surabaya dengan presentase mencapai 31,2%, Denpasar dengan presentase mencapai 46%, Jakarta dengan presentase mencapai 50%, Bandung dengan presentase mencapai 32,5%, Palembang dengan presentase mencapai 35,3%, Aceh dengan presentase mencapai 31,7%, dan Pontianak dengan presentase mencapai 31,2%. Selain itu, kejadian *Gastritis* dapat mempengaruhi produksi asam lambung meningkat pada keadaan stres, misalnya pada beban kerja berat, panik tergesa-gesa. Kadar asam lambung yang meningkat dapat menyebabkan dinding lambung menjadi luka dan jika hal ini dibiarkan maka dapat menyebabkan terjadinya peradangan mukosa lambung atau *Gastritis* (Noorhana 2014). Dalam penelitian tentang hubungan pola makan dan stress, cukup berpengaruh dalam meningkatkan resiko menyebabkan kekambuhan *Gastritis*.

Terdapat hubungan yang bermakna antara merokok dengan kejadian *Gastritis* dikarenakan zat nikotin bersifat adiktif yang membuat seseorang menjadi ketagihan untuk bisa merokok. Zat ini sangat berbahaya untuk kesehatan manusia. Selain nikotin, peningkatan paparan hidrokarbon, oksigen radikal dan substansi turut bertanggung jawab pada berbagai dampak rokok bagi kesehatan. Oleh karena itu, di beberapa daerah, penelitian khusus mengenai faktor penyebab *Gastritis* pada usia muda masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk mengisi kesenjangan pengetahuan dalam menyelidiki hubungan antara kebiasaan merokok dan faktor lain dengan penyakit *Gastritis* pada remaja di Driyorejo. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis penyebab penyakit *Gastritis* pada generasi muda di wilayah Driyorejo. Oleh karena itu, kami berharap penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang lebih baik mengenai hubungan kebiasaan merokok dengan terjadinya penyakit maag serta berkontribusi dalam upaya pencegahan dan pengobatan penyakit *Gastritis* pada remaja.

Penelitian sebelumnya, seperti yang dilakukan oleh Mulat, T. M. (2016) yang mengkaji tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap *Gastritis* di wilayah kerja Puskesmas Barombang Kota Makassar menggunakan analisis *univariat*, serta penelitian oleh Swardin, Laode, Rahmawati Azis, dan Muhammad Farid (2021) yang menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *Gastritis* di ruang rawat inap RSUD Kota Baubau pada tahun 2020 menggunakan analisis *Multivariat*. Studi-studi ini membantu dalam memahami konteks dan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *Gastritis*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini mencakup analisis analisis *bivariat chi-square* dan *univariat*, yang efektif dalam mengidentifikasi serta mengukur hubungan antara berbagai variabel yang relevan dengan kejadian *Gastritis*.



Uraian tersebut di atas membuat peneliti tertarik untuk mengetahui “Faktor Penyebab *Gastritis* Pada Anak Muda Di Kecamatan Driyorejo”.

## II. METODE PENELITIAN

### a. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Penelitian deskriptif korelasional merupakan penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan suatu hubungan antara variabel satu dengan variabel lainnya (Zellatifanny & Mudjiyanto, 2018). Penelitian cross-sectional merupakan jenis penelitian yang digunakan secara bersamaan, mempunyai waktu yang terbatas dan singkat, sehingga tidak memungkinkan untuk melihat proses perubahan dari suatu peristiwa atau masalah yang diteliti.

### b. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek dan subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian daerah Kecamatan Driyorejo

#### 2. Sampel

Teknik Metode *sampling* yang digunakan adalah purposive sampling, dengan minimal sampel 32 orang untuk dijadikan sebagai responden. Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner dilakukan dengan onlinesurvey berisi 8 pertanyaan yang terdiri 8 butir pertanyaan tentang pola keseharian pengidap *Gastritis*.

### c. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas (bebas): Variabel bebas adalah variabel bebas yang keberadaannya tidak dipengaruhi oleh variabel lain. Dalam penelitian ini, variabel bebasnya adalah tingkat merokok.
2. Variabel terikat (terkait): Variabel terikat adalah variabel terikat yang keberadaannya dipengaruhi oleh variabel bebas tersebut. Pada penelitian ini variabel terikatnya adalah penyakit *Gastritis*.

### 2.4. Hipotesis Penelitian

#### 1. Hipotesis Null (H<sub>0</sub>)

Kebiasaan Merokok Bukan Merupakan Faktor Yang Menyebabkan *Gastritis*.

#### 2. Hipotesis Alternatif (H<sub>A</sub>)

Kebiasaan Merokok Merupakan Faktor Yang Menyebabkan *Gastritis*

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Pengumpulan Data

#### 1. *Instrument* penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari dua bagian utama:

##### a. Bagian Data *Demografi*:

Bagian ini mencakup pertanyaan-pertanyaan untuk mendapatkan data identitas responden seperti inisial responden, usia, jenis kelamin, dan keluhan yang mungkin mereka alami.

##### b. Bagian Kuesioner tentang Tingkat Perilaku Merokok:



- Bagian ini terdiri dari 8 item pernyataan yang dirancang untuk mengukur tingkat perilaku merokok menggunakan skala Likert.
- Skala Likert ini terdiri dari pilihan jawaban "ringan", "sedang", dan "berat", yang menggambarkan tingkat intensitas perilaku merokok yang dipersepsikan oleh responden.
- Semua pernyataan dalam kuesioner ini bersifat positif atau favorable, yang berarti mereka mengacu pada perilaku merokok.

Responden diminta untuk menjawab kuesioner ini sendiri. Sebelumnya, mereka diminta untuk memberikan persetujuan mereka untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani informed consent, yang merupakan pernyataan kesediaan mereka untuk menjadi responden.

Kuesioner merupakan alat yang penting dalam penelitian karena dapat mengukur variabel yang diinginkan secara sistematis, sehingga memberikan makna yang signifikan dalam pengujian hipotesis penelitian. Dalam konteks ini, kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data primer langsung dari objek penelitian, yaitu responden, untuk mengetahui tingkat kecemasan dan perilaku merokok mereka.

### 3.2 Uji Validasi

Hasil uji Validitas dalam penelitian ini diproses menggunakan bantuan komputer dengan microsoft excel. Kuesioner yang digunakan disusun oleh peneliti dan terdiri dari total 8 pertanyaan mengenai merokok, serta 1 pertanyaan observasi melalui wawancara terkait *Gastritis*. Uji Validitas dilakukan terhadap 32 responden. Instrumen penelitian yang baik diharapkan dapat mengukur dengan akurasi (reliabilitas) yang tinggi. Setelah pengumpulan data, analisis dilakukan menggunakan program statistik. Hasil variabel pola makan diuji dengan total 8 pertanyaan, menggunakan tingkat signifikansi  $\alpha(0,05)$  dan nilai r tabel (0,213). Hasil uji Validitas menunjukkan bahwa semua uji Validitas dinyatakan valid, dengan nilai r yang lebih kecil dari r tabel (0,213). Proses uji Validitas dilaksanakan pada tanggal 16-17 April terhadap 32 responden, yaitu pasien yang merokok dan pasien yang mengalami *Gastritis* di Kecamatan Driyorejo.

### 3.3 Uji Reabilitas

Uji reliabilitas bermanfaat untuk menentukan apakah alat ukur dalam hal ini dapat menghasilkan data yang konsisten dari satu kali penggunaan, setidaknya oleh responden yang sama. Tujuan dari reliabilitas adalah untuk menilai apakah kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini menunjukkan ketetapan, keakuratan, dan konsistensi, meskipun kuesioner tersebut digunakan beberapa kali pada waktu yang berbeda. Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa semua pertanyaan mengenai variabel merokok dan *Gastritis* dinyatakan reliabel.

### 3.4 Data Karakteristik

Hasil dari penelitian ini telah disajikan dalam bentuk deskripsi data *demografi*. Deskripsi ini mencakup informasi tentang umur dan jenis kelamin responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian. Lebih spesifiknya, data *demografi* ini mencakup rincian tentang rentang usia peserta serta distribusi jenis kelamin dari mereka. Ini memberikan gambaran yang komprehensif mengenai karakteristik demografis dari sampel yang diteliti.



**Tabel 1.** Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Usia Orang Dewasa yang mengalami gastritis

Usia	Frekuensi	Presentase
Usia 17 - 20 Tahun	17	53%
Usia 21 - 30 Tahun	15	47%
Jumlah	32	100%

Tabel 1 menggambarkan distribusi usia responden yang mengalami *Gastritis* dalam penelitian ini. Tabel ini secara khusus membagi responden menjadi dua kelompok usia utama: 17-20 tahun dan 21-30 tahun. Dari total 32 responden, sebanyak 17 orang atau 53% berada dalam rentang usia 17-20 tahun, sementara 15 responden atau 47% berusia antara 21 hingga 30 tahun. Ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden yang mengalami *Gastritis* berada dalam kelompok usia muda ini. Mengetahui distribusi usia responden adalah penting karena usia dapat mempengaruhi risiko, penyebab, atau gejala dari *Gastritis*.

**Tabel 2.** Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Stress Seseorang Yang Mengalami Gastritis.

Stress	Frekuensi	Presentase
Ringan	12	38%
Sedang	9	28%
Berat	11	34%
Jumlah	32	100%

Tabel 2 memberikan gambaran yang jelas tentang tingkat stres yang dialami oleh responden dalam hubungannya dengan *Gastritis* dalam penelitian ini. Tabel ini mengkategorikan responden ke dalam tiga level stres: ringan, sedang, dan berat. Dari total 32 responden, 38% mengalami stres ringan, 28% mengalami stres sedang, dan 34% mengalami stres berat. Distribusi ini menunjukkan variasi dalam tingkat stres yang dialami oleh responden. Pentingnya informasi ini terletak pada pemahaman tentang dampak stres terhadap kondisi *Gastritis*. Dengan tingkat stres yang tinggi, responden mungkin menghadapi risiko yang lebih besar terhadap *Gastritis* atau eksaserbasi gejala. Oleh karena itu, mengetahui tingkat stres responden adalah kunci untuk merancang strategi intervensi yang tepat dalam manajemen *Gastritis* dan kesejahteraan umum.

**Tabel 3.** Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Kecemasan Seseorang Yang Mengalami Gastritis

Kecemasan	Frekuensi	Presentase
Ringan	12	38%
Sedang	16	50%
Berat	4	13%
Jumlah	32	100%

Dari Tabel 3, total 32 responden, 12 responden atau 38% mengalami kecemasan ringan. Ini menunjukkan bahwa hampir empat dari sepuluh responden memiliki tingkat kecemasan yang relatif ringan. Di sisi lain, tingkat kecemasan sedang dialami oleh 16 responden atau 50% dari total responden, menandakan bahwa setengah dari responden memiliki tingkat kecemasan yang lebih signifikan.

Sementara itu, hanya 4 responden atau 13% yang mengalami kecemasan berat, yang menunjukkan bahwa proporsi responden dengan tingkat kecemasan berat relatif rendah. Dari distribusi ini, terlihat bahwa kebanyakan responden memiliki tingkat kecemasan sedang, diikuti oleh kecemasan ringan dan berat. Ini mengindikasikan bahwa kecemasan adalah masalah yang signifikan di antara responden yang mengalami *Gastritis*. Kecemasan dapat memiliki dampak negatif pada kondisi *Gastritis*, baik dalam hal pemicu atau eksaserbasi gejala.



### 3.5 Analisa Data

Analisa *univariat* Analisa *univariat* menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisa ini tergantung dari jenis datanya (Notoatmodjo, 2018). Analisa *univariat* ini menggunakan bantuan komputer. Di persentasikan dengan rumus :

$$p = \frac{n}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : persentase

n : jumlah pertanyaan yang di jawab benar oleh responden

N : jumlah seluruh pertanyaan

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti mengenai prilaku merokok dengan kejadian *Gastritis* pada anak muda di Kecamatan driyorejo menggunakan perangkat lunak atau microsoft excel mendapatkan hasil analisis sebagai berikut :

**Tabel 4.** Distribusi Prilaku Merokok

Kecanduan	Frekuensi	Presentase
Ringan	21	66%
Sedang	6	19%
Berat	5	16%
Jumlah	32	100

Berdasarkan hasil analisis *univariat*, tabel diatas menunjukkan distribusi tingkat kecanduan merokok di antara responden yang mengalami *Gastritis*. Mayoritas responden, yaitu 66% atau 21 orang, mengalami kecanduan merokok pada tingkat ringan. Meskipun tingkat ini mendominasi, 19% atau 6 responden memiliki kecanduan merokok pada tingkat sedang, dan 16% atau 5 responden memiliki kecanduan merokok pada tingkat berat. Meskipun proporsi kecanduan merokok yang berat relatif lebih rendah, hal ini tetap menjadi perhatian serius mengingat dampak kesehatan yang mungkin lebih buruk. Kecanduan merokok dapat memperparah kondisi *Gastritis* dan mengurangi efektivitas pengobatan. Oleh karena itu, strategi intervensi yang tepat, seperti program pengurangan merokok atau dukungan berhenti merokok, mungkin perlu diterapkan untuk membantu responden mengatasi kecanduan merokok dan meningkatkan manajemen *Gastritis*.

**Tabel 5.** Distribusi Maag Responden

Maag	Frekuensi	Presentase
Mengalami	17	53%
Tidak Mengalami	15	47%
Jumlah	32	100

Menunjukkan distribusi responden yang mengalami atau tidak mengalami maag di antara partisipan penelitian. Dari total 32 responden, sebanyak 17 responden atau 53% mengalami maag, sementara 15 responden atau 47% tidak mengalami maag. Distribusi ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah dari responden memiliki kondisi maag, sedangkan sisanya hampir setengahnya tidak mengalami maag. Hal ini mengindikasikan bahwa maag adalah masalah kesehatan yang signifikan di antara responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini. Mengetahui prevalensi maag di antara responden penting untuk memahami gambaran kesehatan mereka dan merancang intervensi atau tindakan pencegahan yang sesuai untuk manajemen maag dan perawatan kesehatan yang efektif.



### 3.6 Analisa Bivariate

Menggunakan analisis *bivariat*. analisis *bivariat* digunakan untuk melihat kemungkinan antara hubungan variabel dependen dan juga variabel *independen*. Analisis *bivariat* dalam penelitian ini menggunakan bantuan komputer menggunakan *uji chisquare*. *uji chi-square* dikenal juga dengan uji kai kuadrat, cara ini digunakan untuk menyampaikan atau menunjukkan keberadaan hubungan antara variabel yang diteliti. Dengan rumus *uji chi-square* sebagai berikut :

Keterangan :

$$X_c^2 = \sum \frac{(F_0 - Fe)^2}{Ei}$$

$X^2$  : nilai *chi-square*

$c$  : *degree of freedom (df / dk)*

$F_0$  : *frekuensi hasil yang diamati (observed value)*

$Ei$  : *frekuensi yang diamati (expecte value)*

Hasil penelitian ini mengenai perilaku merokok dengan kejadian Maag pada anak muda di Kecamatan Driyorejo. Pengolahan analisa data ini dibantu dengan perangkat lunak atau aplikasi microsoft excel. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square*. Jika data yang diperoleh mengandung unsur skala nominal maka dapat dilakukan uji statistik *Chi-Square*, mendapatkan hasil sebagai berikut.

**Tabel 6.** Distribusi perilaku merokok dengan kejadian Maag pada anak muda di Kecamatan Driyorejo

Perilaku Merokok	Maag		Total	<i>p - value</i>
	Mengalami	Tidak Mengalami		
Ringan	12	9	20	0,7766
Sedang	3	3	6	
Berat	2	3	5	
<b>Jumlah</b>	17	14	32	

Berdasarkan tabel 6. sebagian besar hubungan perilaku merokok dengan kejadian Maag pada anak muda di Kecamatan Driyorejo dikategorikan dalam kategori ringan berjumlah 12 orang mengalami dengan 8 orang tidak mengalami, sebagian dikategorikan sedang berjumlah 3 orang mengalami dengan 3 orang tidak mengalami, dan dalam kategori berat berjumlah 2 orang mengalami dengan 3 orang tidak mengalami.

**Tabel 7.** Tabel Hasil Statistik

	<i>Chi-Square Tests</i>		
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	0,505546	2	0,776644
Likelihood Ratio	0,506315	2	0,776346
Linear-by-Linear Association	0,642857	1	
N of Valid Cases	32		

Berdasarkan tabel 7 dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* di dapat nilai *p-value* (0,7823) sehingga lebih besar dari pada  $\alpha > 0,005$  yang berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak.  $H_a$  ditolak didefinisikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku merokok dengan kejadian Maag pada anak muda di Kecamatan Driyorejo.



#### IV. KESIMPULAN

Gambaran hasil data menunjukkan bahwa sebagian besar orang yang perokok dengan kategori ringan sebanyak 21 orang (66%), sedangkan perokok dengan kategori sedang sebanyak 6 orang (19%), dan perokok dengan kategori berat sebanyak 5 orang (16%). Gambaran Hasil data dalam kejadian *Gastritis* menunjukkan bahwa responden berada pada kategori Mengalami sebanyak 17 orang (53%) dan sebagian berada pada kategori Tidak Mengalami sebanyak 15 orang (47%). Identifikasi Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai signifikan *p-value* (0,7823) sehingga tidak terdapat hubungan perilaku merokok dengan kejadian *Gastritis* pada anak muda di Kecamatan Driyorejo

#### REFERENSI

1. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Gastritis* - neliti. (n.d.). <https://media.neliti.com/media/publications/111136-ID-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-ke.pdf>
2. Friesca, Shafir, & Annisa. (2021). Pengetahuan Mahasiswa Universitas Airlangga Mengenai Dispepsia, *Gastritis*, dan Gerd beserta Antasida sebagai Pengobatannya. View of Pengetahuan Mahasiswa universitas Airlangga Mengenai dispepsia, *Gastritis*, Dan Gerd Beserta Antasida Sebagai pengobatannya. <https://e-journal.unair.ac.id/JFK/article/view/24116/16583>
3. Haulian, R. (2014, June 29). HUBUNGAN MEROKOK DENGAN KEJADIAN GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE (GERD) DI KLINIK UTAMA ARMINA MEDIKA. Academia.edu. [https://www.academia.edu/7496208/Repository\\_usu\\_ac\\_id\\_bitstream\\_123456789\\_3747\\_1\\_fkm-juanita5](https://www.academia.edu/7496208/Repository_usu_ac_id_bitstream_123456789_3747_1_fkm-juanita5)
4. Mulat, T. M. (2016). Tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap penyakit *Gastritis* di wilayah kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 3(1), 30-37.
5. Rahman, S. (2022). Faktor Risiko Kejadian *Gastritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Patimpeng Kecamatan Bone Tahun 2022= Risk Factors for *Gastritis* Occurrence in the Work Area of the Patimpeng Health Center, Bone Regency in 2022 (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).
6. Swardin, L., Azis, R., & Farid, M. (2021). Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kejadian *Gastritis* Diruang Rawat Inap RSUD Kota Baubau Tahun 2020. NERSMID: Jurnal Keperawatan dan Kebidanan, 4(2), 121-131.
7. Syam, S. D., Arsin, A. A., & Ansar, J. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Gastritis* di Puskesmas Biru Kecamatan bone. Hasanuddin Journal of Public Health, 1(2), 172-182. <https://doi.org/10.30597/hjph.v1i2.9319>
8. Taswin, Taufiq, Subhan, & Ni ketut. (n.d.). HUBUNGAN DAN PENGARUH STRES DAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN KEKAMBUHAN *GASTRITIS*. <https://media.neliti.com/media/publications/446716-none-57107521.pdf>