

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Kegiatan

Penelitian ini dilakukan di SMA N 1 Sedayu Yogyakarta yang terletak di perbatasan Kabupaten Bantul dengan Kabupaten Sleman, tepatnya di jalan Pedes Godean Desa Karanglo, Argumlyo, Sedayu, Bantul yang berjarak kurang lebih 14 km arah barat dari keraton Yogyakarta. Di SMAN 1 Sedayu terdapat 3 kelas yaitu kelas X sebanyak 9 kelas, XI sebanyak 9 kelas, dan XII sebanyak 9 kelas, dengan jumlah seluruh siswa sebanyak 952. Kegiatan pembelajaran di sekolah SMAN 1 Sedayu sendiri di mulai dari jam 07:00 – 15:00 WIB dan untuk siswa yang mengikuti ekstrakurikuler akan melanjutkan kegiatan ekstrakurikulernya sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Untuk mengatasi masalah stress akademik siswa karena jadwal dan kegiatan pembelajaran yang padat sekolah menyediakan Ruang BK (Bimbingan konseling) yang bertugas untuk mengetahui dan juga memberikan penyuluhan kepada siswa agar dapat membantu siswanya dalam mengatasi setiap permasalahan. Dan untuk penanganan masalah kesehatan siswa sekolah menyediakan UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) dengan satu orang perawat, bedtempat tidur untuk istirahat siswa yang sakit dan obat-obatan sebagai bentuk penanganan di sekolah.

2. Hasil Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Data yang ditampilkan berupa gambaran karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin, usia, riwayat merokok, dan pola makan. Dalam penelitian ini melibatkan siswa-siswi yang telah memenuhi kriteria inklusi penelitian.

Tabel 4. 1 Frekuensi Karakteristik Responden SMAN 1 Sedayu Yogyakarta

| Karakteristik | Frekuensi (F) | Presentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| Jenis kelamin | | |
| Laki-laki | 2 | 4,7% |
| Perempuan | 41 | 95,3% |
| Total | 43 | 100,0% |
| Usia | | |
| 15 tahun | 1 | 2,3% |
| 16 tahun | 17 | 39,5% |
| 17 tahun | 25 | 58,1% |
| Total | 43 | 100,0% |

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan yang berjumlah 41 (95,3%). Dan untuk usia responden rata-rata 17 tahun sebanyak 25 responden (58,1%).

Tabel 4. 2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Stress Akademik pada Remaja di SMAN 1 Sedayu Yogyakarta

| Karakteristik | | Tingkat stres | | | | | | |
|-----------------|---------------|---------------|-------|--------------|-------|-------------|-------|-------|
| | | Stres ringan | | Stres sedang | | Stres Berat | | |
| | | F% | F | % | F% | F | % | |
| Jenis kelamin | Laki-laki | 0 | 0,0 | 2 | 100,0 | 00,0 | 2 | 100,0 |
| | Perempuan | 3 | 7,335 | 85,4 | 37,3 | 41 | 100,0 | |
| Total | | 3 | 7,037 | 86,0 | 37,0 | 43 | 100,0 | |
| Usia | 15 tahun | 0 | 0,0 | 1 | 100,0 | 00,0 | 1 | 100,0 |
| | 16 tahun | 211,8 | 15 | 88,2 | 00,0 | 17 | 100,0 | |
| | 17 tahun | 1 | 4,021 | 84,0 | 3 | 12,0 | 25 | 100,0 |
| Total | | 3 | 7,037 | 86,0 | 37,0 | 43 | 100,0 | |
| Riwayat merokok | Tidak merokok | 3 | 7,037 | 86,0 | 37,0 | 43 | 100,0 | |
| Total | | 3 | 7,037 | 86,0 | 37,0 | 43 | 100,0 | |
| Pola makan | 3x sehari | 2 | 6,129 | 87,9 | 26,1 | 33 | 100,0 | |
| | 2x sehari | 111,1 | 8 | 88,9 | 00,0 | 9 | 100,0 | |
| | 1x sehari | 0 | 0,0 | 00,0 | 1 | 100,0 | 1 | 100,0 |
| Total | | 3 | 7,037 | 86,0 | 37,0 | 43 | 100,0 | |

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar perempuan mengalami stres sedang yaitu sebanyak 35 responden (85,4%). Berdasarkan usia sebagian besar usia responden 17 tahun mengalami stres sedang yaitu sebanyak 21 responden (84,0%). Seluruh responden tidak memiliki riwayat merokok sebagian besar 86,0% mengalami stres sedang dan berdasarkan pola makan responden rata-rata responden makan

3x sehari yaitu sebanyak 29 responden(87,9%) mengalami stres sedang.

Tabel 4. 3 Distribusi Karakteristik Responden dengan Kekambuhan Gastritis Pada Remaja di SMAN 1 Sedayu Yogyakarta

| Karakteristik | | Kekambuhan gastritis | | | | | |
|-----------------|---------------|----------------------------|-------|----------------------|-------|-------|-------|
| | | Tidak mengalami kekambuhan | | Mengalami kekambuhan | | Total | |
| | | F | % | F | % | F | % |
| Jenis kelamin | Laki-laki | 2 | 100,0 | 0 | 0,0 | 2 | 100,0 |
| | Perempuan | 19 | 46,3 | 22 | 53,7 | 41 | 100,0 |
| Total | | 21 | 48,8 | 22 | 51,2 | 43 | 100,0 |
| Usia | 15 tahun | 1 | 100,0 | 0 | 0,0 | 1 | 100,0 |
| | 16 tahun | 11 | 64,7 | 6 | 53,3 | 17 | 100,0 |
| | 17 tahun | 9 | 36,0 | 16 | 64,0 | 25 | 100,0 |
| Total | | 21 | 48,8 | 22 | 51,2 | 43 | 100,0 |
| Riwayat merokok | Tidak merokok | 21 | 48,8 | 22 | 51,2 | 43 | 100,0 |
| Total | | 21 | 48,8 | 22 | 51,2 | 43 | 100,0 |
| Pola makan | 3x sehari | 17 | 51,5 | 16 | 48,5 | 33 | 100,0 |
| | 2x sehari | 4 | 44,4 | 5 | 55,6 | 9 | 100,0 |
| | 1x sehari | 0 | 0,0 | 1 | 100,0 | 1 | 100,0 |
| Total | | 21 | 48,8 | 22 | 51,2 | 43 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan mengalami kekambuhan gastritis yaitu sebanyak 22 responden (53,7%), dan usia responden yang mengalami kekambuhan gastritis sebagian besar berusia 17 tahun yaitu sebanyak 16 responden (64,5%), seluruh responden tidak memiliki riwayat merokok sebagian besar mengalami kekambuhan gastritis yaitu sebanyak 22 responden (51,2%), dan responden yang memiliki pola makan 3x sehari sebagian besar mengalami kekambuhan gastritis yaitu sebanyak 16 responden (48,5%).

3. Hasil Analisa Bivariat

Tabel 4. 4 Hubungan tingkat stress akademik dengan kekambuhangastritis pada remaja di SMAN 1 Sedayu

| Tingkatstres | Kekambuhan gastritis | | | | P-value | Koefisien korelasi | | |
|--------------|----------------------------|-------|----------------------|--------|---------|--------------------|-------|---|
| | Tidak mengalami kekambuhan | | Mengalami kekambuhan | | | | Total | |
| | F | % | F | % | | | F | % |
| Stres ringan | 3 | 100,0 | 0 | 0,0 | 3 | 100,00,050 | 0,350 | |
| Stres sedang | 18 | 48,6 | 19 | 51,437 | 100,0 | | | |
| Stres berat | 0 | 0,0 | 3 | 100,03 | 100,0 | | | |
| Total | 21 | 48,8 | 22 | 51,243 | 100,0 | | | |

Hasil Analisa hubungan stres akademik dengan kekambuhan gastritis diketahui dari 3 responden dengan stres ringan sebagian besar tidak mengalami kekambuhan gastritis 100,0%, dan 37 responden dengan tingkat stres sedang sebagian besar mengalami kekambuhan gastritis yaitu sebanyak 51,4%, sedangkan responden dengan tingkat stres berat sebagian besar mengalami kekambuhan gastritis yaitu sebanyak 100,0%.

Hasil uji *contingency coefficient* didapatkan p-value 0,050 ($P < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres akademik dengan kekambuhan gastritis. Pada hasil koefisien korelasi didapatkan nilai sebesar 0,350 yang berarti memiliki arah hubungan positif.

B. Pembahasan

1. Gambaran Tingkat Stress Akademik pada Remaja

Menurut Fuqiang (2018) stres akademik adalah stres tekanan psikologis yang dialami oleh individu karena adanya ketegangan belajar. Berdasarkan hal tersebut stres bersumber dari proses kognitif yang dilakukan oleh individu kepada situasi lingkungan sekolah, baik secara interpal maupun internal. Berdasarkan wawancara kepada beberapa siswa didapatkan bahwa aktivitas yang dilakukan oleh remaja di SMAN 1 Sedayu Yogyakarta cukup padat dengan jadwal sekolah yang dimulai dari jam 07:00 – 15:00 WIB. Dan ditambah dengan ekstrakurikuler yang diikuti oleh siswa yang membuat aktivitas sehari-hari mereka padat dan tugas sekolah yang tak

kunjung selesai yang dapat mengakibatkan stres psikologis mereka terganggu.

Dari 3 indikator yang diteliti pada aspek ini diperoleh informasi dari hasil jawaban kuesioner yang telah diisi oleh responden bahwa siswa mengalami stres tertinggi pada indikator fisiologis yaitu merasa lelah/letih. Stres yang dirasakan siswa dengan mengantuk ketika belajar dalam kelas, merasa lesu meskipun belum mengerjakan tugas dan mata lelah ketika menyelesaikan soal ujian, sering merasakan kepala berdenyut-denyut ketika memikirkan jawaban soal ujian yang sulit, kadang-kadang siswa juga merasakan perut mulas ketika guru meminta menjelaskan materi pelajaran di depan kelas, sebagian siswa bolak-balik ke toilet untuk buang air kecil ketika mengerjakan soal ujian, beberapa siswa juga merasa perut mual ketika guru mengajukan pertanyaan mengenai pelajaran yang sedang dibahas bahkan beberapa siswa mengalami kekambuhan gastritis ketika pengumpulan tugas sudah dekat.

Pada indikator psikologis dapat diketahui dari jawaban kuesioner yang telah diisi oleh responden bahwa sebagian besar responden mengalami stres sedang 86,0%. Namun ada beberapa siswa yang mengalami stres pada gejala psikologis. Dari data yang diperoleh berdasarkan gejala psikologis didapatkan bahwa siswa sering merasa gelisah karena tidak mampu mengerjakan tugas yang diberikan guru, takut setiap belajar dengan guru yang galak, dan kadang siswa merasa cemas setiap ada tugas yang harus segera diselesaikan, pola tidurnya selalu tidak teratur karena banyaknya tugas yang belum diselesaikan dan siswa sering sulit untuk tidur ketika akan ujian.

Secara sikap diperoleh jawaban dari hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden bahwa responden yang mengalami stres akademik menunjukkan sikap geram ketika ditegur teman di dalam kelas, merasa jengkel ketika guru mengajukan pertanyaan yang ditujukan kepada dirinya, kesal kepada teman yang bertanya ketika ujian, merasa belajar akan sia-sia ketika mendapatkan nilai terendah, kesulitan memilih kata-kata yang tepat dalam mengemukakan pendapat. Namun beberapa siswa secara indikator sikap dapat menyikapi stresor dengan baik hal ini disebabkan stres yang dialami individu tidak sama antara satu orang dengan yang lainnya, meskipun faktor penyebabnya sama. Individu dapat mengalami stres dalam tingkat

stres ringan, sedang atau stres berat. Hal ini dipengaruhi oleh tingkat kedewasaan, kematangan emosional, kematangan spiritual, dan kemampuan seseorang dalam menyikapi, menanganidan merespon stresor.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa gambaran tingkat stres akademik pada remaja di SMAN 1 Sedayu Yogyakarta pada tabel 4.2 sebanyak 85,4% responden dengan jenis kelamin perempuan mengalami stres sedang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kountul (2018) bahwa dari 90 responden yang berjenis kelamin laki-laki, 22% mengalami stres ringan dan 12,1% mengalami stres berlebihan. Dari 167 responden dengan jenis kelamin perempuan, 35,0% mengalami stres berlebihan sedangkan 30,0% mengalami stres ringan. Nilai signifikansi 0,004 menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat stres pada remaja. Menurut Kountul (2018) respon stres yang diberikan setiap orang pastilah berbeda. Salah satu respon adalah tergantung dengan jenis kelamin. Siswa perempuan mungkin lebih rentan terhadap kondisi stres. Kondisi ini dikendalikan oleh hormon oksitosin, estrogen, dan hormon seks sebagai faktor yang jelas berbedatingkatannya pada laki-laki dan perempuan.

Berdasarkan Analisa deskriptif pada karakteristik usia responden sebagian responden yang berusia 17 tahun 84,0% mengalami stres ringan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardana & Dinata (2016). Responden pada penelitian ini berada diantara usia 14-16 tahun dengan rerata 15,61. Menunjukkan hasil distribusi usia responden bahwa responden termasuk remaja akhir dan rentan mengalami stres. Hal ini didukung oleh beberapa penelitian termasuk Kinantie O, Hernawaty T (2012), bahwa usia remaja memiliki respons stres yang jauh lebih besar dari usia dibawahnya. Penelitian Nasution (2007) juga memaparkan yang dialami remaja usia 15-18 tahun memiliki banyak perubahan secara kognitif, emosional, sosial dan cenderung berpikir lebih kompleks. Siswa mulai belajar berpikir dewasa dan cenderung akan memecahkan masalah itu sendiri tanpa meminta bantuan. Menurut (Apriyani (2021) usia remaja merupakan usia yang rentan mengalami ketidakseimbangan homeostatis akibat tanggung jawab dan tuntutan kehidupan akademik pada siswa tersebut sehingga dapat mengalami stres. Stres akademik dapat diartikan sebagai kondisi individu yang melibatkan tekanan

akibat persepsi dan penilaian mereka terhadap stresor akademik. Berkaitan dengan ilmu pengetahuan dan pendidikan. Stres yang dialami seseorang menjadibagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan. Seseorang yang mengalami stres akan berusaha keras berpikir dalam memecahkan masalah tantangan sebagai bentuk respon adaptif untuk bertahan hidup.

Berdasarkan hasil distribusi karakteristik responden dengan pola makan didapatkan hasil bahwa mayoritas responden dengan pola makan 3x sehari mengalami stres sedang sebanyak 29 responden (87,9%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2019) tentang hubungan stres, perilaku makan, dan asupan zat gizi dengan status gizi pada mahasiswa tingkat akhir memiliki kesimpulan bahwa stres tidak berkorelasi signifikan terhadap status gizi. Stres juga mempengaruhi perilaku makan responden perubahan perilaku makan responden perubahan perilaku makan tidak terjadi secara instan berhubungan langsung dengan asupan gizi sehingga tidak ada perubahan status gizi. Menurut Yulinda (2019) seseorang yang mengalami stres akan cenderung menarik diri, rendah diri terhadap perubahan perilaku makan seperti penurunan nafsu makan maupun peningkatan nafsu makan.

2. Gambaran Kekambuhan Gastritis Pada Remaja Di SMAN 1 Sedayu Yogyakarta

Berdasarkan hasil jawaban kuesioner gastritis yang telah diisi oleh responden. Responden yang mengalami kekambuhan gastritis dengan gejala sering mengalami mual setelah makan, mual hingga muntah jika tidak makan nasi, merasakan nyeri ulu hati yang mengganggu aktivitas. Kadang -kadang responden yang mengalami kekambuhan gastritis juga mengalami kurang selera makan jika memakan makanan pokok seperti nasi dan lauk pauk tanpa ada makanan pedas, mengalami rasa panas terbakar pada bagian perut, dan merasa berkeringat dingin

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa responden dengan jenis kelamin sebagian besar perempuan mengalami kekambuhan gastritis 53,7% (22 responden). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Monica (2019) dari 38 responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar pasien dengan jenis kelamin perempuan 60,5% (23 responden). Dan setengah dari responden dengan

jenis kelamin laki-laki 39,5% (15 responden). Menurut Monica (2019) penderita gastritis sering terjadi pada perempuan karena perempuan lebih sering mengalami tekanan psikis dan mudah stres hal ini sebabkan perempuan takut gemuk sehingga sering melakukan diet yang berlebihan, makan tidak teratur, selain itu perasaan perempuan lebih sensitif dan lebih emosional dibandingkan laki-laki.

Berdasarkan distribusi pola makan responden dengan pola makan 3x sehari mengalami kekambuhan gastritis 48,5% (16 responden) dan responden dengan pola makan 1x sehari mengalami kekambuhan gastritis 100,0% (1 responden). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2017) dari 95 responden yang diteliti didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki pola makan baik 45,3% (43 responden) dan pola makan kurang baik 54,7% (52 responden), yang terdiri dari 22,1% (21 responden) memiliki frekuensi <2 sehari, dan 50,0% (48 responden) menyukai jenis makanan yang beresiko menimbulkan gastritis dan 75,8% (72 responden) memiliki porsi makan yang tidak sesuai dengan anjuran pola makan bagi remaja. Pada saat wawancara dengan beberapa siswa mengatakan mereka suka makanan pedas, berlemak, asam, dan makanan cepat saji. Beberapa siswa juga mengatakan sering menunda makan, telat makan karena banyak kegiatan dan banyak pikiran sehingga lupa makan dan sering menunda-nunda makan.

Gastritis atau dapat dikenal dengan maag. Bisa juga disebut kondisi inflamasi atau peradangan pada mukosa lambung yang bersifat akut, kronis, difus dan lokal. Ada dua klasifikasi gastritis, yaitu gastritis akut dan kronis. Penyakit gastritis jika dibiarkan akan semakin parah, apalagi jika tidak ada pola makan yang baik dan benar maka akan menyebabkan kekambuhan. Stres yang berkepanjangan juga menjadi pemicu kekambuhan gastritis karena dapat menurunkan aliran darah ke mukosa dinding lambung sehingga terjadi peningkatan permeabilitas dinding lambung. Hal ini dapat berdampak negatif pada kondisi psikologis seseorang Annica (2020). Menurut Rahma (2013) bahwa gambaran resiko gastritis disebabkan oleh seringnya responden mengkonsumsi makanan beresiko seperti makanan pedas, santan, makanan yang mengandung gas, memiliki frekuensi makan yang tidak tepat, mengkonsumsi kafein, dan NSAID (anti-inflammatory drugs). Hal ini juga sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa banyak faktor yang dapat menyebabkan

gastritis yaitu pola makan termasuk makan tidak teratur, jenis makanan yang merangsang peningkatan asam lambung, frekuensi makan tidak tepat, faktor stres alkohol, usia, OAINS (obat anti-inflamasi non-streoid) dan rokok.

3. Keeratan Hubungan Antara Tingkat Stres Akademik dengan Kekambuhan Gastritis pada Remaja Di SMAN 1 Sedayu Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan antara tingkat stres akademik dengan kekambuhan gastritis pada remaja di SMAN 1 Sedayu Yogyakarta dengan menggunakan uji *contingency coefficient* didapatkan nilai *p*-value 0,050 ($p < 0,05$) dengan koefisien korelasi 0,350 yang berarti memiliki arah hubungan positif. Dalam penelitian ini responden yang mengalami kekambuhan gastritis sebagian banyak mengalami stres sedang (51,4%).

Distribusi stres akademik dalam penelitian ini didapatkan hasil sebagian besar responden mengalami stres sedang. Asumsi peneliti stres akademik yang paling banyak dirasakan oleh remaja adalah dalam indikator fisiologis. Remaja sering merasa mengantuk ketika belajar dalam kelas, merasa lesu meskipun belum mengerjakan tugas dan mata lelah ketika menyelesaikan soal ujian, sering merasakan kepala berdenyut-denyut ketika memikirkan jawaban soal ujian, kadang-kadang siswa juga merasakan perut mulas ketika guru meminta menjelaskan materi pelajaran di depan kelas, dan ada beberapa siswa mengalami kekambuhan gastritis ketika pengumpulan tugas sudah dekat. Stres yang berkepanjangan memicu timbulnya penyakit gastritis karena dapat menurunkan aliran darah pada mukosa dinding lambung sehingga mengakibatkan peningkatan permeabilitas dinding lambung. Hal ini dapat berdampak buruk pada psikologis seseorang.

Menurut Putri (2018) hubungan antara stres dengan kekambuhan gastritis adalah ketika stres terjadi, rangsangan simpatis pada saraf Nervus Vagus akan meningkatkan produksi asam klorida (HCI) di lambung. Peningkatan HCI dan kontak dengan mukosa lambung, akan terjadi iritasi pada mukosa lambung yang menimbulkan nyeri sehingga terjadi gastritis atau kekambuhan gastritis. Stresor pada setiap orang akan berbeda, pemicu stres antara lain lingkungan, tuntutan atau tekanan sosial, pikiran, atau frustrasi, konflik dan krisis. Dan beberapa sikap yang

sering ditunjukkan remaja yaitu kecemasan, konflik, melamun, aktivitas kelompok, dan keinginan untuk mencoba segala sesuatu membuat remaja rentan terhadap stres. Oleh karena itu diperlukan coping atau tindakan yang tepat serta berpikir positif dalam menghadapi stressor (lingkungan, stres sosial, fisiologi, dan pikiran). Dalam hal ini stres merupakan penyebab atau pemicu kekambuhan gastritis, karena berdampak negatif terhadap sistem pencernaan terutama peningkatan asam lambung. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Annica (2020) bahwa ada hubungan antara tingkat stres dengan kekambuhan padaremaja. Hasil uji chi-square didapatkan p-value 0,02 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan tingkat stres dengan kekambuhan gastritis pada remaja. Semakin ringan tingkat stres remaja maka semakin dikit pula peluang kekambuhan gastritis pada remaja.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tussakinah (2018) dalam penelitiannya juga menjelaskan bahwa ada hubungan antara tingkat stres dengan kekambuhan gastritis pada remaja. Hasil uji chi square didapatkan p-value 0,00 ($p < 0,05$) yang artinya ada hubungan antara tingkat stres dengan kekambuhan gastritis. Menurut para ahli medis, naiknya asam lambung yang berlebihan salah satunya disebabkan oleh stres atau ketegangan mental.

Menurut Novan (2023) stres dapat diartikan sebagai suatu kondisi emosional yang muncul akibat ketidaksesuaian beban yang dirasakan dengan kemampuan antar individu dalam menghadapi tekanan. Hasil pada penelitian ini menunjukkan remaja banyak mengalami stres sedang (50%). Stres sedang adalah stres yang dapat terjadi karena beberapa sebab, seperti bosan pada lingkungan, pembelajaran yang padat bisa juga karena keadaan seperti anak yang sakit. Stres sedang juga dapat menimbulkan gejala seperti perasaan tegang, sulit tidur, dan sakit perut. Yang dapat memicu terjadinya kekambuhan gastritis, gastritis dibagi menjadi dua yaitu gastritis akut dan kronik. gejala kekambuhan gastritis akut yang ditimbulkan seperti nyeri epigastrium yang dapat disebabkan oleh adanya peradangan pada mukosa lambung, selain gejala tersebut, gastritis biasanya ditandai dengan mual, muntah dan kembung, kemudian pada beberapa penderita sering ditemukan gejala berupa perdarahan pada saluran pencernaan disertai hematemesis dan melena. Sedangkan pada gastritis kronik, umumnya tukak kronik tidak

mempunyai keluhan yang spesifik, namun pada beberapa penderita ada juga yang mengeluhkan nyeri ulu hati, anokresia dan mual.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sitompul (2021) ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kejadian gastritis. Dengan p-value 0,047 ($p < 0,05$). Sitompul (2021) dalam penelitian menjelaskan responden yang mempunyai masalah kecemasan atau stres psikologis akan mengalami gastritis 1,452 lebih tinggi dibandingkan responden yang tidak mengalami masalah psikologis.

C. Keterbatasan

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti menyadari masih banyak keterbatasan dan kekurangan yang memungkinkan hasilnya tidak maksimal. Peneliti masih meminta bantuan kepada pihak PMR untuk menyebarkan kuesioner riwayat gastritis kepada siswa untuk mendapatkan sampel penelitian.