

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Gastritis

Gastritis merupakan salah satu gangguan saluran cerna yang dapat terjadi pada semua golongan usia dimana sangat mengganggu aktivitas sehari-hari penderitanya. Gastritis berasal dari istilah "*gaster*" yang artinya lambung dan "itis" yang berarti inflamasi. Secara umum gastritis dapat dikenal dengan sakit maag yang merupakan peradangan dinding lambung terutama pada selaput dinding lambung. Gastritis adalah radang yang mengenai mukosa lambung. Peradangan dapat menyebabkan pembengkakan mukosa lambung hingga terlepasnya epitel mukosa superfisial yang menjadi penyebab terpenting pada gangguan saluran pencernaan (Wahyu et al., 2025).

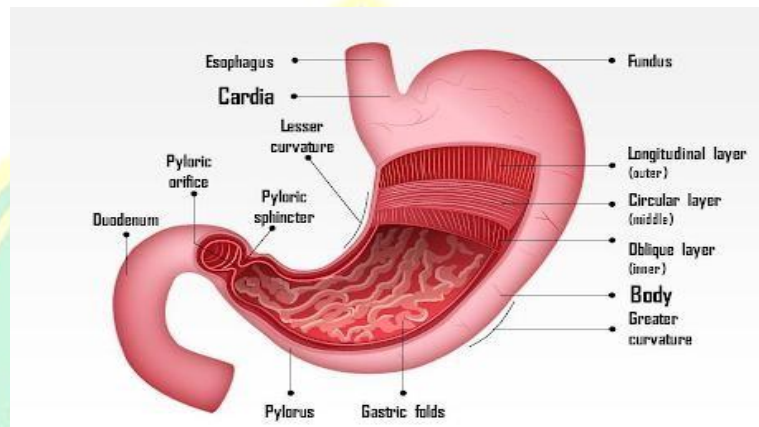
Gastritis atau dispepsia, yang lebih umum dikenal sebagai "maag" adalah kondisi peradangan yang terjadi pada lapisan selaput lendir organ lambung. Kondisi ini sering disertai oleh gejala klinis seperti mual, muntah, nyeri, pendarahan, kelelahan, dan hilangnya nafsu makan. Istilah "gastritis" umumnya digunakan secara luas untuk merujuk pada gejala klinis yang muncul di bagian atas perut, yang juga dikenal sebagai daerah epigastrium. Saat menjalani pemeriksaan endoskopi, gastritis sering dijelaskan sebagai adanya pembengkakan pada lapisan mukosa lambung (Marliana et al., 2024).

Gastritis diklasifikasikan menjadi dua jenis, yaitu gastritis akut dan gastritis kronis. Gastritis akut merupakan peradangan pada mukosa lambung yang terjadi secara tiba-tiba dan ditandai dengan nyeri ulu hati yang bersifat hebat namun sementara. Apabila tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat berkembang menjadi gastritis kronis. Sementara itu, gastritis kronis adalah peradangan pada mukosa lambung yang terjadi secara bertahap dan

berlangsung dalam jangka waktu lama. Nyeri yang ditimbulkan pada gastritis kronis umumnya lebih ringan dibandingkan gastritis akut, tetapi frekuensinya lebih sering dan durasinya lebih lama (Marianti, 2026).

B. Anatomi Fisiologi

Anatomi Fisiologis Lambung Menurut Kemenkes,(2026)



Gambar 2.1 Anatomi Fisiologi Lambung

Sumber:(Muku, 2021)

1. Kardia (Cardia): Bagian teratas lambung yang berbatasan dengan kerongkongan. Sfingter kardia di area ini mencegah makanan dan asam lambung naik kembali ke kerongkongan.
2. Fundus: Bagian atas lambung yang berbentuk kubah. Fundus berfungsi menampung gas dan makanan yang baru masuk.
3. Badan Lambung (Corpus): Bagian terbesar lambung, tempat utama terjadinya pencampuran makanan dengan getah lambung melalui kontraksi otot.
4. Antrum: Bagian bawah lambung yang berfungsi menampung makanan yang sudah dicerna sebagian (kimus) sebelum dialirkan ke usus halus.

5. Pylorus: Bagian ujung bawah lambung yang menghubungkan lambung dengan usus halus (duodenum). Sfingter pylorus mengatur kecepatan pengosongan kimus ke usus halus.
6. Mukosa: Lapisan terdalam yang menghasilkan asam lambung, enzim pencernaan, dan lendir pelindung.
7. Submukosa: Lapisan jaringan ikat yang mengandung pembuluh darah dan saraf.
8. Muskularis Eksterna: Lapisan otot yang terdiri dari tiga lapisan otot polos untuk kontraksi yang membantu mencampur dan mendorong makanan.
9. Serosa: Lapisan terluar yang melindungi lambung dan mengurangi gesekan dengan organ lain.

C. Etiologi

Etiologi Gastritis Menurut Ida et al.,(2023) dapat disebabkan sebagai berikut:

1. Obat-obatan seperti NSAID (Obat anti inflamasi non steroid), digitalis, obat kemoterapi, steroid, yang dapat mengiritasi mukosa lambung
2. Minum alkohol
3. Makanan: konsumsi teh, kopi, parika, cengkeh, dapat menjadi faktor presipitasi gastritis akut. Makanan dengan tekstur kasar dan minuman suhu tinggi juga dapat menyebabkan kerusakan/iritasi mukosa.
4. Agen korosif seperti larutan alkali
5. Penyakit tertentu dapat menyebabkan gastritis akut seperti uremia, syok, lesi saudara saraf pusat, sirosis hepatis, hipertensi porta. Stres fisik yang disebabkan luka bakar, trauma, dan pembedahan juga dapat memicu gastritis.

6. Infeksi bakteri seperti *H. Pylori*, *Staphylococcus*
7. Stres/ketegangan emosional yang lama

D. Klasifikasi

Klasifikasi Gastritis Menurut Dillasamola, (2024) Adapun Sebagai berikut :

1. Gastritis Akut

Gastritis akut merupakan sebuah proses inflamasi mukosa akut dengan gejala mual muntah dengan derajat nyeri epigastrik yang bervariasi. Gastritis akut biasanya bersifat asimtomatik, tetapi pada beberapa kondisi dapat menyebabkan anoreksia, muntah, hematemesis, dan melena. Pada kasus yang lebih parah, dapat memungkinkan terjadi erosi, ulkus, dan perdarahan mukosa lambung. Secara histopatologi, pada tahap awal berupa keterlibatan lapisan superfisial dari organ yang kemudian berkembang menjadi lesi yang lebih dalam disertai dengan kehilangan struktur kelenjar, sedangkan sel epitel superfisial yang mendominasi adalah neutrofil

2. Gastritis Kronis

Diperkirakan lebih dari separuh populasi di dunia menderita gastritis kronis pada tingkat tertentu. Gastritis kronis adalah salah satu penyakit seumur hidup, parah dan berbahaya yang paling umum terjadi pada manusia. Gejala dan tanda klinis gastritis kronis sifatnya tidak seserah gastritis akut namun persisten. Rasa mual dan tidak nyaman pada bagian atas perut juga ditemukan pada gastritis kronis

E. Patofisiologi

Patofisiologi Gastritis Menurut Marliana et al., (2024) Adapun Sebagai Berikut :

1. Gastritis akibat infeksi *Helicobacter pylori*

Gastritis akibat infeksi *Helicobacter pylori* terjadi melalui penularan fekal-oral, di mana bakteri ini memiliki faktor virulensi yang memungkinkannya melekat pada mukosa lambung, merusak sel, serta menghindari respons imun. Gen CagA berperan dalam memicu peradangan dan menyebabkan reaksi silang dengan antigen pada protein pompa proton dan faktor intrinsik, sehingga mengakibatkan kerusakan serta atrofi sel parietal yang berfungsi menghasilkan asam klorida.

2. Gastritis akibat mekanisme autoimun

Gastritis akibat autoimun terjadi tanpa keterlibatan infeksi *Helicobacter pylori*, melainkan disebabkan oleh interaksi antara faktor genetik dan lingkungan yang memicu disregulasi sistem imun. Kondisi ini menyebabkan aktivasi berlebihan limfosit T dan produksi autoantibodi yang menyerang sel parietal serta faktor intrinsik, sehingga mengganggu fungsi sekresi asam lambung.

F. Manifestasi Klinik

Manifestasi Klinik Menurut (Ramadani et al., (2025) adalah:

1. Nyeri epigastrium

Nyeri atau rasa tidak nyaman pada daerah ulu hati merupakan gejala utama gastritis, yang dapat dirasakan seperti perih, terbakar, atau tertusuk, terutama saat perut kosong atau setelah makan.

2. Mual dan muntah

Penderita sering mengalami mual yang dapat disertai muntah, sebagai akibat iritasi pada mukosa lambung.

3. Penurunan nafsu makan

Kondisi peradangan pada lambung menyebabkan penderita merasa tidak nyaman saat makan sehingga nafsu makan menurun.

4. Perut kembung dan rasa penuh

Penderita dapat merasakan perut kembung dan cepat kenyang atau penuh setelah makan dalam jumlah sedikit.

5. Sendawa berlebihan

Sering terjadi akibat peningkatan produksi gas dalam lambung yang menimbulkan rasa tidak nyaman.

6. Perdarahan saluran cerna (kasus berat)

Pada kondisi yang lebih parah, dapat terjadi perdarahan yang ditandai dengan muntah darah (hematemesis) atau feses berwarna hitam (melena).

7. Tidak bergejala (asimtomatik)

Beberapa penderita gastritis tidak menunjukkan gejala yang khas sehingga sering tidak disadari dan ditemukan secara tidak sengaja saat pemeriksaan medis.

G. Komplikasi Gastritis

Komplikasi Gastritis Menurut (Marianti, 2026) adapun sebagai berikut:

1. Tukak lambung

Gastritis yang berlangsung lama dapat menyebabkan kerusakan lebih dalam pada lapisan mukosa lambung hingga terbentuk luka atau ulkus (tukak lambung), yang dapat menimbulkan nyeri hebat dan gangguan pencernaan.

2. Perdarahan lambung

Peradangan yang tidak ditangani dapat merusak pembuluh darah di lambung sehingga menyebabkan perdarahan, yang ditandai dengan muntah darah (hematemesis) atau feses berwarna hitam (melena).

3. Perforasi (lubang pada dinding lambung)

Kerusakan yang semakin parah dapat menyebabkan terbentuknya lubang pada dinding lambung (perforasi), yang merupakan kondisi gawat darurat karena dapat menyebabkan infeksi serius pada rongga perut (peritonitis).

4. Kanker lambung

Gastritis kronis, terutama yang disebabkan oleh infeksi *Helicobacter pylori*, dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker lambung akibat perubahan sel secara bertahap (metaplasia hingga displasia

H. Pemeriksaan Penunjang

Menurut Ulumiya, (2022) Pemeriksaan Penunjang Gastritis terdiri dari:

1. Pemeriksaan darah

Dilakukan untuk mendeteksi adanya antibodi terhadap *Helicobacter pylori* serta menilai kemungkinan anemia akibat perdarahan lambung.

2. Pemeriksaan feses (tinja)

Digunakan untuk mengetahui adanya infeksi *Helicobacter pylori* dan mendeteksi perdarahan pada saluran cerna.

3. Tes napas (Urea breath test)

Pemeriksaan ini bertujuan untuk memastikan adanya infeksi *Helicobacter pylori* melalui analisis gas yang dihasilkan setelah pasien mengonsumsi zat tertentu.

4. Endoskopi saluran cerna atas

Digunakan untuk melihat secara langsung kondisi mukosa lambung dan mendeteksi adanya peradangan, erosi, atau kelainan lain pada lambung. 5.

Pemeriksaan radiologi (rontgen saluran cerna atas)

Dilakukan untuk melihat gambaran lambung dan mendeteksi adanya kelainan, biasanya dengan bantuan kontras seperti barium.

I. Penatalaksanaan Medis

Penatalaksanaan Medis Menurut Ida et al., (2023) adalah :

1. Pemberian obat-obatan

Meliputi antasida untuk menetralkan asam lambung, antagonis reseptor H₂, dan proton pump inhibitor (PPI) untuk menurunkan produksi asam lambung.

2. Terapi eradikasi *Helicobacter pylori*

Jika gastritis disebabkan oleh infeksi *H. pylori*, diberikan kombinasi antibiotik untuk menghilangkan bakteri tersebut.

3. Pengaturan pola makan (diet)

Pasien dianjurkan makan teratur, menghindari makanan pedas, asam, berlemak, serta minuman berkafein dan alkohol.

4. Menghindari faktor pencetus

Seperti penggunaan obat NSAID, merokok, alkohol, dan stres yang dapat memperburuk iritasi lambung.

5. Terapi suportif

Meliputi pemberian cairan jika terjadi dehidrasi akibat muntah, serta istirahat yang cukup untuk mempercepat penyembuhan.

6. Tindakan medis lanjutan (jika komplikasi)

Dilakukan jika terjadi perdarahan atau komplikasi lain, misalnya melalui endoskopi atau tindakan lebih lanjut sesuai kondisi pasien

J. Konsep Kebiasaan Merokok 1. Pengertian Merokok

Merokok merupakan suatu perilaku mengonsumsi produk tembakau dengan cara dibakar dan dihisap sehingga menghasilkan asap yang kemudian dihirup ke dalam tubuh. aktivitas ini menyebabkan masuknya berbagai zat kimia berbahaya seperti nikotin, tar, dan karbon monoksida, di mana nikotin bersifat adiktif sehingga dapat menimbulkan ketergantungan baik secara fisik maupun psikologis. Kebiasaan merokok tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga faktor sosial dan lingkungan, serta dapat berkembang menjadi perilaku yang sulit dihentikan (Puspita, 2024).

Merokok adalah kegiatan menyalakan dan menghisap rokok yang terdiri dari bahan-bahan berbahaya seperti tembakau, kertas, dan zat kimia lainnya. Kebiasaan merokok sangat populer di seluruh dunia tetapi sangat merugikan kesehatan manusia. Merokok dikaitkan dengan berbagai penyakit serius seperti kanker, penyakit pernapasan, dan penyakit jantung. Sejumlah negara telah mengambil langkah-langkah untuk membatasi dan melarang konsumsi tembakau dalam upaya melindungi kesehatan publik. Namun, kebiasaan merokok masih menjadi masalah kesehatan global yang signifikan (World Health Organization, 2025).

2. Dampak Merokok Terhadap Lambung

Merokok memiliki dampak negatif terhadap kesehatan lambung karena kandungan zat kimia berbahaya seperti nikotin dan karbon

monoksida dapat meningkatkan produksi asam lambung serta merusak lapisan mukosa pelindung lambung. Akibatnya, dinding lambung menjadi lebih rentan mengalami iritasi dan peradangan yang dapat memicu terjadinya Gastritis. Selain itu, merokok juga dapat mengganggu fungsi enzim pencernaan, memperlambat proses penyembuhan luka pada lambung, serta memperburuk infeksi bakteri *Helicobacter pylori*. Kondisi ini dapat menyebabkan peningkatan risiko tukak lambung dan gangguan pencernaan lainnya, sehingga kebiasaan merokok menjadi salah satu faktor risiko penting dalam penyakit lambung (Putri, 2021).

Kebiasaan merokok dapat memperparah gangguan asam lambung karena kandungan nikotin di dalam rokok mampu melemahkan sfingter esofagus bagian bawah. Akibatnya, asam lambung lebih mudah naik ke kerongkongan dan menimbulkan rasa nyeri atau panas di dada. Selain itu, rokok juga menurunkan produksi air liur yang berfungsi menetralkan asam lambung. Nikotin merangsang peningkatan produksi asam lambung sekaligus mengurangi aliran darah ke lapisan mukosa lambung. Kondisi ini membuat lapisan lambung dan esofagus lebih rentan mengalami iritasi serta memperlambat proses penyembuhan. Karena itu, penderita asam lambung sangat disarankan untuk berhenti merokok guna mencegah GERD kronis (Krisyanto, 2026).

K. Konsep Aktivitas Fisik 1. Pengerian Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik merupakan segala bentuk gerakan tubuh yang dihasilkan oleh kontraksi otot rangka yang menyebabkan peningkatan pengeluaran energi atau penggunaan kalori di atas kondisi istirahat. Aktivitas ini mencakup berbagai kegiatan sehari-hari seperti berjalan,

bekerja, maupun olahraga terstruktur. Dalam konteks kesehatan, aktivitas fisik memiliki peran penting dalam menjaga fungsi tubuh serta meningkatkan kebugaran jasmani dan kualitas hidup seseorang (Timore et al., 2025).

Aktivitas fisik merupakan setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan energi, baik dalam bentuk kegiatan sehari-hari, pekerjaan, maupun olahraga terstruktur. aktivitas fisik termasuk bagian dari gaya hidup yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan secara umum, termasuk kesehatan reproduksi. Aktivitas fisik yang cukup dan teratur berperan dalam menjaga keseimbangan fungsi tubuh, meningkatkan kebugaran jasmani, serta membantu mencegah berbagai gangguan kesehatan yang berkaitan dengan pola hidup tidak sehat (Aswita et al., 2023).

2. Aktivitas Fisik Yang Mempengaruhi Gastritis

Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor gaya hidup yang dapat memengaruhi kejadian gastritis. Aktivitas fisik yang terlalu berat dapat meningkatkan produksi asam lambung akibat meningkatnya tekanan intraabdomen dan respons stres tubuh. Kondisi tersebut dapat menyebabkan iritasi mukosa lambung sehingga memicu kekambuhan gastritis. Sebaliknya, aktivitas fisik ringan dan teratur dapat membantu memperlancar sistem pencernaan dan mengurangi stres yang menjadi faktor pencetus gastritis (Rachmania et al., 2021).

Beberapa jenis aktivitas fisik yang dapat memengaruhi gastritis menurut Yu et al., (2024) antara lain:

a. Aktivitas fisik berat

Aktivitas seperti mengangkat beban berat, kerja fisik berlebihan, dan olahraga intensitas tinggi dapat meningkatkan sekresi asam lambung sehingga memicu nyeri lambung dan kekambuhan gastritis. Penelitian menunjukkan bahwa aktivitas fisik berat memiliki hubungan dengan meningkatnya kejadian gastritis.

b. Olahraga intensitas tinggi

Olahraga berat seperti lari jarak jauh dan latihan intensif dapat meningkatkan tekanan pada lambung dan menyebabkan refluks asam lambung. Kondisi ini dapat memperburuk gejala gastritis.

c. Kurangnya aktivitas fisik

Kurangnya aktivitas fisik atau sedentary lifestyle dapat mengganggu metabolisme dan fungsi pencernaan. Aktivitas fisik yang rendah juga sering berkaitan dengan pola hidup tidak sehat yang meningkatkan risiko gangguan lambung.

d. Aktivitas fisik setelah makan

Melakukan aktivitas berat segera setelah makan dapat mengganggu proses pencernaan dan meningkatkan risiko refluks asam lambung. Oleh karena itu, penderita gastritis dianjurkan untuk memberikan jeda waktu sebelum melakukan aktivitas berat.

e. Aktivitas fisik ringan dan teratur

Aktivitas seperti berjalan kaki, senam ringan, dan yoga dapat membantu menjaga kesehatan sistem pencernaan serta mengurangi stres yang berhubungan dengan peningkatan asam lambung. Aktivitas fisik yang cukup

juga dapat membantu menurunkan risiko gangguan lambung. **3. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Gastritis**

Hubungan aktivitas fisik dengan Gastritis dapat dijelaskan melalui pengaruh aktivitas tubuh terhadap keseimbangan fisiologis lambung. Aktivitas fisik yang berlebihan maupun tidak teratur dapat memicu peningkatan produksi asam lambung sehingga menyebabkan iritasi pada mukosa lambung dan meningkatkan risiko kekambuhan gastritis. Sebaliknya, aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dan sesuai intensitas dapat membantu menjaga fungsi pencernaan serta mengurangi faktor risiko terjadinya gastritis. (Afiyah et al., 2025)

Hubungan aktivitas fisik dengan Gastritis dapat dijelaskan sebagai keterkaitan antara tingkat aktivitas tubuh dengan risiko terjadinya maupun kekambuhan gastritis. Aktivitas fisik yang berat atau berlebihan dapat meningkatkan produksi asam lambung sehingga memicu iritasi pada mukosa lambung dan mempercepat terjadinya kekambuhan gastritis. Sebaliknya, aktivitas fisik yang tidak aktif juga dapat berdampak buruk karena berhubungan dengan peningkatan stres dan gangguan metabolisme tubuh yang turut memengaruhi fungsi lambung. (Rimbawati et al., 2022)

L. Konsep Kekambuhan Gastritis

Kekambuhan gastritis merupakan kondisi munculnya kembali gejala peradangan mukosa lambung setelah sebelumnya mengalami perbaikan atau pengobatan. Gastritis sendiri adalah inflamasi pada mukosa lambung yang dapat bersifat akut maupun kronis, sehingga berpotensi mengalami kekambuhan apabila faktor penyebabnya tidak dikendalikan dengan baik.

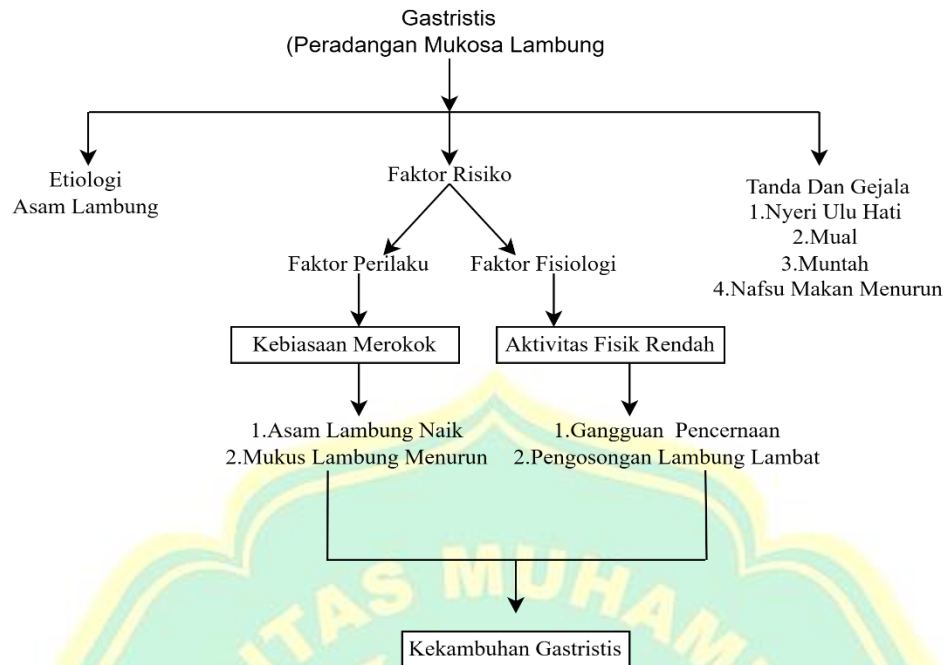
Kekambuhan ini ditandai dengan gejala seperti nyeri ulu hati, mual, muntah, dan rasa tidak nyaman pada perut (Tasya & SalimiAsmayani, 2024).

Kekambuhan gastritis dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama pola hidup dan kebiasaan sehari-hari. Beberapa faktor yang berperan antara lain pola makan yang tidak teratur, stres, penggunaan obat-obatan tertentu, serta kebiasaan merokok. Faktor-faktor tersebut dapat meningkatkan produksi asam lambung dan menyebabkan iritasi pada mukosa lambung sehingga memicu terjadinya kekambuhan gastritis (Tania et al., 2023).

Pencegahan kekambuhan gastritis dapat dilakukan dengan mengendalikan faktor risiko tersebut melalui perubahan gaya hidup yang lebih sehat. Pengaturan pola makan, menghindari stres, serta meningkatkan pengetahuan tentang penyakit gastritis menjadi hal penting dalam menurunkan risiko kekambuhan. Dengan pengelolaan yang baik, frekuensi kekambuhan gastritis dapat diminimalkan sehingga kualitas hidup penderita dapat meningkat (Rosiani et al., 2020).

M. Kerangka Teori

Kerangka teoritis merupakan landasan konseptual yang memuat teoriteori dan konsep-konsep yang relevan dengan penelitian yang sedang dilakukan. Kerangka ini berfungsi untuk menjelaskan dan mendasari pemilihan variabel serta hubungan antarvariabel yang akan diteliti. Dengan kerangka teoritis, peneliti dapat memperoleh landasan yang kuat untuk memahami fenomena yang diteliti serta menunjukkan hubungan antara variabel dan konsep yang ada dalam penelitian tersebut. Selain itu, kerangka teoritis juga membantu peneliti dalam merumuskan hipotesis dan memperlihatkan pengaruh teori terhadap objek penelitian secara sistematis (Sari, 2024).



Gambar 2. 2 Kerangka Teori

Sumber: Asri et al., (2025), Afiyah et al., (2025)

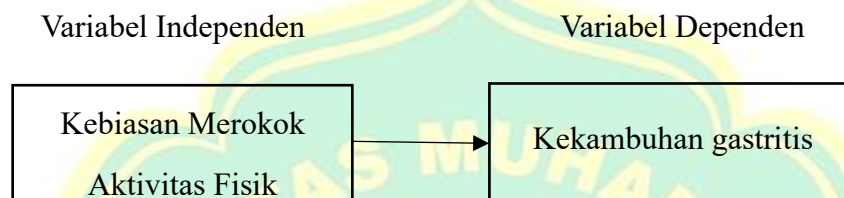
N. Kerangka Konsep Penelitian

Penyusunan kerangka berpikir harus berlandaskan teori dan penelitian relevan agar peneliti memahami konsep variabel yang diteliti. Namun, kerangka berpikir tidak sekadar menyusun ulang teori, melainkan mensintesis dan menghubungkan konsep secara logis untuk menjelaskan hubungan antar variabel. Berbeda dari landasan teori yang bersifat deskriptif, kerangka berpikir bersifat analitis dan argumentatif, sehingga penelitian yang baik harus menunjukkan keterkaitan kuat antara teori, penelitian terdahulu, dan kerangka berpikir agar menghasilkan argumen yang koheren (Hanifah et al., 2025).

Kerangka berpikir penelitian ini disusun berdasarkan teori dan penelitian terdahulu yang menjelaskan hubungan kebiasaan merokok dan aktivitas fisik dengan kekambuhan gastritis. Kebiasaan merokok dapat meningkatkan produksi asam lambung dan merusak mukosa lambung, sedangkan aktivitas fisik yang

tidak seimbang dapat memicu peningkatan sekresi asam lambung. Kedua faktor tersebut berperan sebagai variabel independen yang diduga memengaruhi kekambuhan gastritis sebagai variabel dependen. Dengan demikian, kerangka berpikir ini mengintegrasikan konsep secara logis dan analitis untuk menjelaskan hubungan antarvariabel dalam penelitian.

Berikut ini adalah gambaran dari rangka konsep penelitian :



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

O. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan dugaan atau jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian yang kebenarannya masih perlu diuji secara empiris. Dalam penelitian kuantitatif, hipotesis dirumuskan secara eksplisit dan sistematis, biasanya dalam bentuk hubungan antara dua variabel atau lebih. Perumusan hipotesis tidak bersifat spekulatif, melainkan didasarkan pada kajian teori, tinjauan pustaka, serta hasil penelitian terdahulu yang relevan sehingga memiliki dasar ilmiah yang kuat (Victoria et al., 2021). Dalam penelitian ini rumusan Hipotesisnya adalah sebagai berikut :

H0: Tidak terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dan aktivitas fisik dengan terjadinya kekambuhan gastritis di Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

Ha: Terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dan aktivitas fisik dengan terjadinya kekambuhan gastritis di Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.