

KTI MARINA YANG DITURNITIN.docx

by Marina Pare21

Submission date: 26-Jun-2024 02:13PM (UTC+0700)

Submission ID: 2408856976

File name: KTI_MARINA_YANG_DITURNITIN.docx (316.51K)

Word count: 6415

Character count: 39898

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN TINGKAT KEJADIAN
GASTRITIS MAHASISWA POLTEKKES KEMENKES
MAKASSAR PRODI KEPERAWATAN PAREPARE**



MARINA

PO713202211015

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
JURUSAN KEPERAWATAN MAKASSAR
PRODI KEPERAWATAN PAREPARE
2024**

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN TINGKAT KEJADIAN
GASTRITIS MAHASISWA POLTEKKES KEMENKES
MAKASSAR PRODI KEPERAWATAN PAREPARE**



Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan program
Pendidikan Diploma III Keperawatan

MARINA

PO713202211015

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
JURUSAN KEPERAWATAN MAKASSAR
PRODI KEPERAWATAN PAREPARE
2024**

ABSTRAK

Hubungan Pola Makan dengan Tingkat Kejadian Gastritis Mahasiswa Poltekkes
Kemenkes Makassar Prodi Keperawatan Parepare

(Marina, 2024)

Program Studi Keperawatan Parepare Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan
Kementrian Kesehatan Makassar. Dibimbing oleh : Bahrudin dan Abd Rahman

Gastritis adalah peradangan lapisan lambung yang dapat bersifat sementara dan menahun. Selain *Helicobacter pylori*, penyebab maag lainnya adalah pola makan. Jika pola makan Anda buruk dan tidak teratur, perut Anda akan menjadi lebih sensitif karena asam lambung naik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola makan dengan terjadinya penyakit gastritis pada mahasiswa Poltekkes Kemenkes Makassar Prodi Keperawatan Parepare. Jenis penelitian ini adalah desain penelitian deskriptif cross sectional, yaitu metode wawancara dengan kuesioner tertentu. Berdasarkan hasil penelitian, angka kejadian gastritis pada mahasiswa Poltekkes Kemenkes Makassar Prodi Keperawatan Parepare mencapai 87,9% atau sebanyak 28 mahasiswa. Hasil penelitian uji chi-square diperoleh p-value sebesar 0,000 dan taraf signifikansi 0,05 artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian dapat disimpulkan ada pengaruh pola makan mahasiswa dengan kejadian Gastritis pada mahasiswa Poltekkes Kemenkes Makassar Prodi Keperawatan Parepare.

Kata kunci : Pola makan, Gastritis, dan Mahasiswa

ABSTRACT

The Relationship between Dietary Patterns and Gastritis Incidence Rates for Health Polytechnic Students, Ministry of Health, Makassar, Parepare Nursing Study Program

(Marina, 2024)

Parepare Nursing Study Program, Department of Nursing, Health Polytechnic, Ministry of Health, Makassar. Guided by : Bahrudin and Abd Rahman

Gastritis is inflammation of the stomach lining which can be temporary or chronic. Apart from *Helicobacter pylori*, another cause of ulcers is diet. If your diet is poor and irregular, your stomach will become more sensitive because stomach acid rises. This study aims to determine the relationship between diet and the occurrence of gastritis in students at the Makassar Ministry of Health Polytechnic, Parepare Nursing Study Program. This type of research is a cross-sectional descriptive research design, namely an interview method with a certain questionnaire. Based on research results, the incidence of gastritis in students at the Makassar Ministry of Health Polytechnic of Parepare Nursing Study Program reached 87.9% or 28 students. The results of the chi-square test research obtained a p-value of 0.000 and a significance level of 0.05, meaning that H_0 was rejected and H_a was accepted, thus it can be concluded that there is an influence of student eating patterns on the incidence of gastritis in students at the Makassar Ministry of Health Polytechnic, Parepare Nursing Study Program.

Keywords : Diet, Gastritis, and Student

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR	i
SAMPUL DALAM	ii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	ix
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR SKEMA	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Tinjauan Umum tentang Pola Makan	5
B. Tinjauan Umum tentang Gastritis	8
C. Tinjauan Umum tentang Mahasiswa	17
D. Kerangka Konsep	21
E. Hipotesis	21
BAB III	22
METODE PENELITIAN	22
A. Jenis dan Desain Studi Kasus	22
B. Subyek Studi Kasus	22
C. Definisi Operasional	23
D. Instrumen Studi Kasus dan Metode Pengumpulan Data	24
E. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	26

 F. Pengolahan dan Analisa Data	26
 G. Etika Penelitian	27
BAB IV	28
HASIL DAN PEMBAHASAN	28
A. Hasil Studi Kasus	28
B. Pembahasan	30
C. Keterbatasan Studi Kasus	35
BAB V	37
PENUTUP	37
A. Kesimpulan	37
B. Saran	37
DAFTAR PUSTAKA	39

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Peradangan pada lambung	9

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 3.1 Variabel dependent dan Variabel Independen	23

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	31
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	31
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi dan Presentasi Pola Makan	32
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kejadian Penyakit Gastritis	33
Tabel 4.5 Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis	35

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 2 Penjelasan Mengikuti Penelitian (PSP)
- Lampiran 3 Informed Consent
- Lampiran 4 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5 Data Tabulasi Pola Makan
- Lampiran 6 Data Tabulasi Gastritis
- Lampiran 7 Hasil Uji SPSS
- Lampiran 8 Pengajuan Judul
- Lampiran 9 Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 10 Rekomendasi Etik
- Lampiran 11 Rekomendasi Penelitian
- Lampiran 12 Surat Keterangan Penelitian
- Lampiran 13 Lembar Konsultasi Bimbingan Hasil

DAFTAR SINGKATAN

1. PTM : Penyakit Tidak Menular
2. WHO : World Health Organization
3. OAINS : Obat Anti Inflamasi Non Steroid
4. HCL : Asam Klorida
5. H_a : Hipotesis Alternatif
6. H_0 : Hipotesis Nol
7. CBT : Computer Based Test

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hambatan pembangunan kesehatan adalah penyakit menular dan penyakit tidak menular yang kurang mendapat perhatian masyarakat saat ini, yang semakin meningkat terutama disebabkan oleh perubahan gaya hidup akibat modernisasi, globalisasi dan urbanisasi..

Gaya hidup yang tidak teratur seringkali menjadi penyebab timbulnya penyakit tidak menular. Gastritis merupakan salah satu contoh penyakit tidak menular yang disebabkan oleh gaya hidup manusia (Sitompul et al., 2021). Gastritis dapat menyebabkan sakit kepala, mual, muntah, sakit perut atau kembung (Wau, 2018 dalam Angelica et al., 2022).

Secara umum, ada dua kategori utama variabel yang berkontribusi terhadap terjadinya gastritis yaitu faktor internal, yang meliputi kelainan yang menyebabkan lambung mengeluarkan asam secara berlebihan, dan faktor eksternal, yang mencakup berbagai bahan kimia yang dapat mengiritasi dan menginfeksi lambung. Selain stress, kecemasan, ketakutan, dan kelebihan beban kerja dapat meningkatkan produksi asam lambung, sehingga terjadi iritasi di mukosa lambung serta memicu terjadinya gastritis (Ausrianti 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO), ada beberapa negara di dunia dengan angka terjadinya maag yang tinggi pada tahun 2020, antara lain Inggris sebesar 22%, 31% di Tiongkok, 14,5% di Jepang, 35% di Kanada,

29,5% di Prancis (Limbawati, 2022). Menurut WHO, terjadinya maag di Indonesia sebesar 40,8% (Rimbawati, 2022). Terjadinya penyakit maag sangat tinggi di beberapa wilayah Indonesia yaitu menyerang 274.396 dari 238.452.952 orang. Terjadinya penyakit maag di Jawa Timur sampai 31,2% dengan 30.154 kasus (Rimbawati, 2021). Terjadinya gastritis menurut umur sebesar 10%, dan di Kota Surabaya kejadian maag sebesar 31,2% dan di Kota Denpasar kejadian 46%, sedangkan di Medan jauh lebih tinggi yaitu mencapai 91,6% (Aritonang, 2021).

Menurut data Kementerian Kesehatan RI, gastritis berada pada urutan ke 6 dengan 60,86% dengan total 33.580 pasien dirawat di rumah sakit. Di urutan ke 7 adalah kasus gastritis dengan 201.083 pasien rawat jalan. Menurut Kementerian Kesehatan RI, gastritis sangat umum terjadi di beberapa tempat.

Kebiasaan makan seseorang mencerminkan cara mereka memandang, memahami, dan berpikir tentang makanan. Makan dan pemilihan makanan adalah cara di mana emosi dan opini tercermin dari respon fisiologis, sosial, budaya dan psikologis. Pola makan berarti segala sesuatu yang dikonsumsi pada waktu tertentu (Irianty et al., 2020).

Kebiasaan makan tidak teratur dan buruk seringkali menjadi tanda awal penyakit gastritis sehingga membuat lambung lebih rentan terhadap kenaikan asam lambung. Perut sulit melakukan penyesuaian jika pola makan tidak teratur yang dapat menyebabkan berlebihan asam lambung sehingga terjadi iritasi pada mukosa lambung (Ismawati, 2020).

Pelajar remaja dan generasi penerus bangsa perlu memperhatikan kesehatannya, khususnya dalam hal gizi. Namun kenyataannya banyak remaja yang menderita gastritis akibat kurangnya perhatian terhadap asupan dan gizi makanan yang dikonsumsi serta kecenderungan membiarkan perut kosong karena kesibukan. Dengan perkembangan teknologi jenis makanan yang kebanyakan menjadi instan. Selain itu, penelitian dengan analisis deskriptif menemukan bahwa pola makan yang tidak teratur dan jadwal kuliah yang padat adalah faktor risiko penyakit gastritis pada mahasiswa yang merantau (Bayti et al., 2021). Adapun Jumlah Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Makassar Prodi Keperawatan Parepare pada tahun 2024 sebanyak 183 mahasiswa.

Melihat tren berdasarkan hasil survei pendahuluan terhadap pelajar, pelajar sering mengonsumsi makanan cepat saji dan kesibukannya seringkali membuat mereka lapar. Selain itu, mereka adalah mahasiswa kesehatan dan mengetahui tentang pola hidup sehat tetapi mengabaikannya.

Dari banyaknya permasalahan diatas, ketertarikan peneliti menjadi kuat untuk mendapatkan informasi tentang pengaruh pola makan dengan penyakit gastritis.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini yaitu apakah ada pengaruh pola makan dengan gastritis pada mahasiswa Program Studi Keperawatan Parepare di Politeknik Kesehatan Makassar ada hubungannya

C. Tujuan Penelitian

Menyadari hubungan makanan dengan prevalensi penyakit gastritis pada pelajar

D. Manfaat Penelitian**1. Masyarakat**

Masyarakat, khususnya pelajar, dapat mengambil manfaat dari temuan penelitian ini dengan mempelajari kebiasaan makan sehat yang membantu mencegah penyakit gastritis.

2. Pengembangan Iptek

Tumbuhnya pemahaman tentang hubungan gizi dengan prevalensi penyakit maag di bidang penelitian dan teknologi terapan.

3. Peneliti

Meningkatkan pemahaman dan kesadaran peneliti terhadap hubungan pola makan dengan terjadinya penyakit gastritis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum tentang Pola Makan

1. Pengertian Pola Makan

Jumlah makanan dan kisaran yang dikonsumsi dilambangkan dengan nama pola makan (Tobelo et al., 2021).

Jadwal makan yang tidak konsisten menghambat kemampuan perut untuk menyesuaikan diri. Jika hal ini terus terjadi, penderita asam lambung berujung akan semakin meningkat (Ismawati, 2020).

Jumlah penderita gastritis mungkin meningkat karena kebiasaan makan yang tidak sehat, antara lain mengonsumsi makanan seperti cuka, acar, dan sambal yang dapat menyebabkan peningkatan asam lambung.

Penting bagi remaja untuk makan makanan yang tepat waktu, bergizi dan seimbang yang mengandung lebih banyak buah dan sayuran bergizi dan menghindari makanan yang digoreng, makanan cepat saji dan minuman berkarbonasi. Beberapa remaja mengadopsi kebiasaan makan yang tidak sehat bahkan dapat mengganggu kebiasaan makannya dan berujung pada masalah seperti maag. (Puspitasari et al., 2023).

Pola makan adalah bagaimana seseorang mengatur, memilih, dan menggunakan makanan yang dimakannya setiap hari. Ini mencakup seberapa sering mereka makan, seberapa banyak makanan dan jenis apa saja yang dikonsumsi.

2. Komponen Pola Makan

a. Frekuensi Makan

Frekuensi makan menurut Suhardjo (dalam Amaliyah et al., 2021) adalah frekuensi atau jumlah makan yang dikonsumsi seseorang pada siang hari.

Peristiwa yang terus menerus atau berulang itulah yang dimaksud dengan frekuensi. Berapa kali anda makan sepanjang hari, termasuk makanan utuh dan cemilan adalah frekuensi makan seseorang. Biasanya tiga kali sehari ketika makanan lengkap disajikan. Makanan ringan biasanya disajikan di sela-sela waktu makan (Nur et al., 2022). Frekuensi makan yang lebih sedikit daripada yang disarankan, atau kurang dari tiga kali sehari merupakan frekuensi yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit maag.

Orang yang jarang makan lebih besar kemungkinannya terkena maag. Penyebab nyeri di lambung yang ketika perut harus diisi tetapi dibiarkan kosong atau pengisiannya ditunda, dapat menyebabkan asam lambung merusak mukosa lambung sehingga akan menyebabkan nyeri (Sinapoy et al., 2021).

b. Porsi Makan

Porsi makan adalah jumlah makanan yang dimakan setiap satu kali makan. Mengonsumsi makanan secara berlebihan bisa mengakibatkan obesitas. Hal ini juga dapat melemahkan dinding

lambung sewaktu waktu sehingga terjadi radang di saluran cerna (Vanoza et al., 2022).

c. Jenis Makanan

Apapun yang dikonsumsi dan menghasilkan gizi yang seimbang dapat dikatakan sebagai jenis makanan. Tergantung pada individu itu sendiri, Berbagai macam makanan dapat yang dapat mengakibatkan gangguan pencernaan, seperti halnya makanan pedas (Mustika, N et al., 2019).

Terlalu banyak mengonsumsi makanan pedas akan menyebabkan saluran pencernaan berkontraksi, terutama usus dan lambung. Inipun bisa menyebabkan mual, muntah, dan nyeri serta terbakar di ulu hati.

Pola makan tidak tepat juga dapat menyebabkan radang sendi. Buah dan daging mentah, serta makanan yang mengandung banyak krim dan mentega bisa memicu maag. Ini bukan karena makanannya tidak dicerna; melainkan karena makanan melewati lambung dan masuk ke usus lebih lambat setelah dicerna lebih lama. Oleh karena itu, asam lambung beserta isinya tetap berada di lambung dalam jangka waktu yang lama jika belum dibuang di duodenum, dapat mengiritasi dan membakar lambung.

Ada dua kategori makanan yaitu makanan pokok dan makanan ringan.

1) Makanan pokok

Nasi bulir pokok beserta lauk pauknya, sayur mayur, buah-buahan, dan minumannya merupakan makanan utama seseorang, yang dikonsumsi tiga kali sehari. Makanan yang sangat penting disebut makanan pokok untuk keseimbangan makanan secara keseluruhan. Secara umum, makanan memberi energi pada tubuh (Virna L, 2020).

2) Makanan selingan

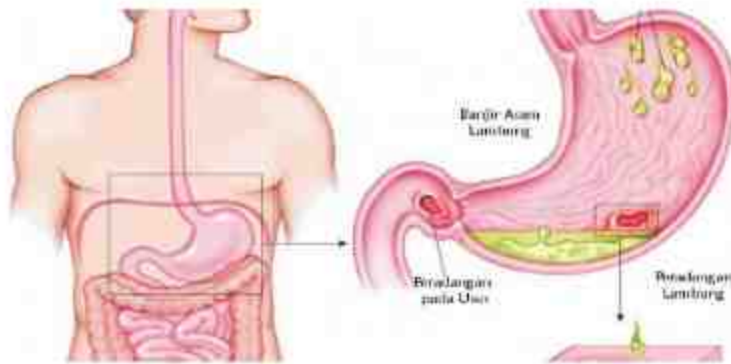
Makanan yang menyerang rasa lapar disantap sebagai camilan. Jajanan adalah makanan yang Anda siapkan sendiri atau yang Anda beli di toko, pasar, atau restoran (Soediaoetama dalam Virna L, 2020).

B. Tinjauan Umum tentang Gastritis

1. Definisi Gastritis

Peradangan akut atau persisten pada mukosa lambung dikenal dengan istilah maag (Aspitasi & Taharuddin, 2020). Peradangan pada mukosa lambung dikenal sebagai maag, dan sering kali dikarenakan tidak seimbangnya pola makan. Seseorang yang banyak makan, terburu-buru ketika makan, makan makanan pedas atau penuh mikroba, atau mengonsumsi makanan dalam jumlah berlebihan.

Asam lambung yang meningkat atau berlebihan dapat memicu terjadinya kondisi yang disebut dengan maag. Hal ini mengakibatkan terjadinya peradangan atau luka di lambung penyebab nyeri di ulu hati (Lenny Jusup dalam Natalia, 2021).



Gambar 2.1

Sumber : Sindo Weekly Magazine

Makanan penyebab maag umumnya menjadi makanan sehari-hari seperti gorengan, olahan susu, minuman soda dan alkohol, daging merah, kafein, dan coklat. Makanan yang seharusnya dikonsumsi oleh penderita gastritis seperti sayur-sayuran, Jahe, Oatmeal, Pisang, Melon, Daging dan seafood tanpa lemak, putih telur, yogurt, dan lidah buaya.

Kebanyakan orang menyebut gastritis sebagai penyakit maag, yang menurut mereka bukanlah suatu kondisi serius. Penderita maag merasakan rasa tidak nyaman dan nyeri di perutnya sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Nur, 2021).

2. Klasifikasi Gastritis

a. Gastritis Akut

Respon radang pada mukosa lambung ditandai dengan peradangan neutrofil dikenal sebagai maag akut. Obat-obatan (khususnya obat antiinflamasi non steroid seperti aspirin) atau alkohol biasanya selalu menjadi penyebab maag akut, yang menyebabkan sel epitel permukaan terkelupas secara kimiawi dan mengurangi pembentukan lendir pelindung.

Jika lapisan lambung tiba-tiba meradang, hal ini dapat menyebabkan maag akut dan menyebabkan nyeri yang menyiksa dan bersifat sementara di ulu hati. Di sisi lain, maag akut bisa menjadi kronis jika tidak ditangani (Megan Griffiths, 2019).

b. Gastritis Kronik

Hal ini dikarenakan tukak lambung jinak atau ganas, yang keduanya biasanya disebabkan oleh bakteri *Helicobacter pylori*. Meskipun rasa tidak nyamannya tidak separah yang terjadi pada maag akut, rasa tidak nyaman ini lebih sering muncul dan berlangsung lebih lama (Megan Griffiths, 2019).

3. Etiologi

- a. Seseorang mengalami stres berlebihan dan ketegangan emosional
- b. Peningkatan asam lambung

- c. Karena berkurangnya kapasitas fungsi mukosa lambung, mukosa lambung atau selaput lendir tidak tahan terhadap asam lambung dan pepsin tingkat tinggi.
- d. Kebiasaan makanan
 - 1) Waktu makan yang tidak standar.
 - 2) Makan terlalu sedikit atau terlalu banyak.
 - 3) Terlalu sering mengonsumsi makanan yang sulit dicerna.
 - 4) Sering makan setelahnya
- e. Konsumsi minuman beralkohol secara berlebihan, makanan pedas dan asam, serta obat-obatan dosis tinggi seperti aspirin dan obat anti inflamasi nonsteroid (NSAID), yang biasanya digunakan untuk mengobati rematik dan radang sendi.
- f. Infeksi bakteri atau virus, khususnya *Helicobacter pylori*
- g. Jam tidur yang tidak standar.

Jadwal yang sangat padat mengganggu pola relaksasi ketidakteraturan pola tidur dan kurang tidur dapat menyebabkan gangguan fungsi lambung. Stress dapat terjadi karena melakukan lebih banyak pekerjaan daripada kapasitas fisik dan psikologis seseorang. Tubuh Anda akan mengalami perubahan hormonal akibat stress. Perubahan ini menyebabkan sel-sel lambung menghasilkan lebih banyak asam dari biasanya. Kembung, rasa tidak nyaman, dan rasa terbakar adalah gejala keasaman tinggi. Ini berpotensi merusak dinding lambung seiring berjalannya waktu.

4. Faktor-faktor Risiko Gastritis

a. Pola makan

Makan lebih sedikit atau terlalu berlebihan dapat berpengaruh pada penderita maag. Asam lambung dapat menyebabkan rasa sakit dan kerusakan pada lapisan mukosa lambung jika lambung belum siap untuk diisi atau dalam keadaan kosong.

b. Beberapa malam tanpa tidur

Memang benar bahwa lambung akan terus-menerus mengeluarkan sejumlah kecil asam lambung. Setelah makan selama dua atau tiga jam, jumlah asam lambung meningkat akan meningkat, yang dapat menyebabkan kerusakan mukosa dan sekitar epigastrium terasa nyeri.

c. Makanan pedas

Terlalu banyak mengonsumsi sesuatu yang pedas menyebabkan saluran pencernaan berkontraksi, terutama usus dan lambung. Hal ini menyebabkan mual dan muntah serta rasa terbakar dan rasa tidak nyaman di ulu hati. Gastritis atau iritasi lambung dapat terjadi akibat kebiasaan makan makanan pedas seminggu sekali atau lebih selama minimal enam bulan jika dibiarkan terus menerus (Rizka dan Nurleni, 2019).

d. Kopi

Kandungan berbagai zat maupun senyawa kimia di kopi seperti lipid, asam amino, karbohidrat, asam fenolik nabati, vitamin, dan

mineral. Kafein dalam kopi dapat mengiritasi lambung dan mempercepat pembentukan asam lambung.

e. Rokok

Rokok berpotensi mengiritasi mukosa lambung dengan meningkatkan pelepasan asam lambung. Sekitar 4000 senyawa ditemukan dalam rokok, dan asap yang dihasilkannya mengandung berbagai racun yang sangat reaktif terhadap lambung. Nikotin dalam rokok memiliki kemampuan memperlambat kemampuan dalam pengeluaran getah. Gejala maag akan muncul jika sel pelindung tidak mampu menjalankan tugasnya sebagaimana mestinya

f. NSAID, atau obat *anti inflamasi non steroid*

Obat-obatan dapat menyebabkan maag, salah satu kelas obat dalam hal ini adalah obat anti inflamasi non steroid, atau OAINS. Obat analgesik, antipiretik, dan anti inflamasi adalah termasuk obat anti inflamasi non steroid (Megan Griffiths, 2019 dalam Natalia, 2021).

g. Alkohol

Asam berlebih di lambung akan meningkat apabila mengkonsumsi alkohol meskipun dalam dosis yang kecil. Di sisi lain, penggunaan alkohol berlebihan dapat membahayakan mukosa lambung:

h. Usia

Risiko terjadinya penyakit maag lebih besar pada orang lanjut usia dibandingkan anak muda. Ini dibuktikan karena orang lebih tua rentan terhadap penyakit autoimun dan infeksi *Helicobacter pylori* dibandingkan orang yang lebih muda karena mukosa lambung mulai melemah seiring bertambahnya usia.

i. Stres

Salah satu faktor pemicunya adalah stres berkepanjangan karena menyebabkan pembentukan asam lambung lebih banyak. Hasilnya, terdapat korelasi antara keadaan psikologis seseorang dengan terjadinya penyakit maag. Stres juga sangat memicu peningkatan produksi asam lambung sehingga terjadi sakit pada perut akibat peningkatan kadar asam lambung ini (Muliani, 2021).

5. Manifestasi Klinis

a. Nyeri ulu hati

Hal ini bisa disebabkan oleh respons peradangan terhadap rangsangan pada mukosa lambung.

b. Nausea, vomitus dan anoreksia

Ketiga indikator ini sering diamati. Hal ini terjadi akibat meningkatnya produksi asam lambung dalam tubuh, khususnya pada organ lambung.

c. Hematemesis dan Melen

Hal ini mungkin disebabkan oleh proses pendarahan yang dimulai dengan iritasi dan erosi pada mukosa lambung.

d. Rasa panas di perut yang semakin parah saat makan

e. Pusing

Saat asam lambung sampai ke ujung kerongkongan, cairan ini juga dapat menyentuh saluran eustachius, yang menghubungkan tenggorokan ke telinga bagian tengah. Telinga memainkan peran penting dalam keseimbangan, dan gangguan pada telinga dapat menyebabkan pusing atau sakit kepala. Oleh karena itu, peningkatan asam lambung dapat menyebabkan pusing dan sakit kepala.

f. Berkeringat

Keringat dingin biasanya terjadi ketika gejala asam lambung terjadi secara tiba-tiba dan di waktu yang tidak tepat. Selain rasa nyeri, kondisi ini biasanya menimbulkan rasa cemas hingga berujung pada keringat dingin.

g. Sendawa yang konsisten

Mengonsumsi makanan atau minuman terlalu cepat dapat menyebabkan penumpukan udara di perut sehingga dapat menyebabkan sendawa.

6. Komplikasi

- a. Perdarahan gastrointestinal bagian atas adalah keadaan darurat medis.
- b. Ulkus peptikum bisa bersifat ganas.

- c. Ketidakseimbangan cairan dan elektrolit serta muntah hebat juga bisa terjadi.
- d. Anemia perniosa dan kanker lambung adalah gejala lain yang mungkin terjadi.

7. Pencegahan Gastritis:

- a. Makan dengan teratur
- b. Hindari makanan apa pun penyebab iritasi misal gorengan, makanan pedas, asam atau berlemak.
- c. Hindari alkohol

Minum alkohol dapat menyebabkan pendarahan dan peradangan serta mengiritasi dan mengikis lapisan mukosa lambung.

- d. Menahan diri dari merokok

Merokok menunda penyembuhan lambung dengan mengganggu fungsi lapisan lambung dan meningkatkan kadar asam lambung.

- e. Melakukan olahraga dengan teratur

Olahraga membantu mempercepat pembuangan sisa makanan dari usus dengan meningkatkan detak jantung, pernapasan, dan aktivitas otot usus.

- f. Kelola Stress

Stres dapat memperlambat pencernaan dan meningkatkan pembentukan asam lambung.

- g. Beralih ke obat penghilang rasa sakit yang berbeda

Jangan gunakan NSAID (Obat Anti Inflamasi Non Steroid).

Peradangan baru dan yang sudah ada sebelumnya akan diperburuk oleh obat-obatan ini.

8. Patofisiologi Gastritis

Terganggunya keseimbangan antara komponen defensi (resistensi mukosa) dan asam lambung serta pepsin menyebabkan terjadinya maag. Mukosa lambung digantikan penggunaannya dengan obat NSAID lainnya. Gangguan keseimbangan antara komponen defensi (resistensi mukosa) dan komponen agresif menyebabkan terjadinya maag.

Karena penghalang mukosa lambung terganggu dan terjadi peradangan mukosa lambung (gastritis), prostaglandin memberikan perlindungan pada lambung terhadap pencernaan oleh lambung itu sendiri. Stimulasi saraf histamin dan kolinerjik menyebabkan cedera mukosa, yang diperburuk jika penghalang ini dilanggar. Selanjutnya, HCL dapat menghilang kembali ke dalam lendir dan merusak pembuluh darah kecil, menyebabkan erosi dan edema lambung (Price, dalam Putri 2023).

C. Tinjauan Umum tentang Mahasiswa

Seseorang yang mengikuti pendidikan pasca sekolah menengah disebut sebagai pelajar dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008). Menurut Hartajidalam Hafizhuddin (2019), mahasiswa ialah orang yang terdaftar pada suatu perguruan tinggi dan secara aktif menekuni ilmu atau pendidikan.

Institusi tersebut antara lain politeknik, institut, akademik, universitas dan SMA.

Siapapun yang terdaftar pada pendidikan pasca sekolah menengah, baik di lembaga negeri, swasta dan lainnya yang tingkatannya sama dengan pendidikan tinggi adalah pelajar. Berdasarkan penilaian, siswa dengan kognisi tinggi, serta kemampuan merencanakan secara efektif (Siswoyo, 2007 dalam Hafizhuddin, 2019).

Golongan siswa dengan rentan usia 18-25 termasuk tahap berkembang. Dari segi perkembangan, penguatan postur hidup merupakan tujuan perkembangan pada usia pelajar ini, yang dapat dikategorikan pada masa remaja akhir hingga dewasa awal (Yusuf, 2012 dalam Hafizhuddin, 2019).

Menurut definisi yang diberikan di atas, pelajar didefinisikan sebagai individu yang terdaftar dan melanjutkan pendidikannya di institusi pasca sekolah menengah, yang dapat mencakup akademi, politeknik, perguruan tinggi, institut, atau universitas, dan berusia antara 18 dan 25 tahun.

1. Ciri-Ciri Mahasiswa

a. Penerimaan kondisi fisik

Karena susunan dan struktur fisiknya terlihat jelas, maka mereka harus diterima apa adanya. Anda secara bertahap mulai menerima keadaan tersebut dan tidak terlalu merasa terganggu ketika Anda dikecewakan oleh situasi tertentu.

b. Memperoleh Kemandirian

Proses melepaskan diri dari ketergantungan emosional pada orang lain (orang tua) terjadi pada masa remaja akhir. Sebelumnya mengendalikan sikap dan perilaku, kehidupan emosional mulai berintegrasi dengan stabil dan terkendali.

c. Kemampuan bergaul

Mampu berinteraksi dan berhubungan dengan individu lain dengan kematangan sosial yang berbeda-beda mulai berkembang dalam diri seorang siswa.

d. Menemukan model identifikasi

Angka-angka identifikasi seringkali penting dalam proses pengembangan kedewasaan pribadi karena, jika tidak ada angka-angka tersebut, tidak jelas teladan mana yang harus diikuti dan bagaimana bertindak dengan cara yang paling tepat.

e. Mengakui dan merangkul keterampilan unik

Kegagalan dan kekurangan yang timbul tidak menjadi penghambat pencapaian tujuan.

f. Memperkuat Penguasaan Diri Atas Dasar Skala Nilai dan Norma

Ketika melakukan tindakan tertentu, nilai-nilai pribadi yang sebelumnya merupakan norma diubah agar sesuai dengan standar yang bersifat eksternal bagi individu.

g. Mengabaikan penyesuaian dan reaksi sejak masa kecil

Ia akan memasuki dunia dewasa dan meninggalkan dunia remaja di hadapannya. Dia mulai melepaskan diri dari ketergantungan psikologis dan memperoleh kemampuan untuk merawat dan membuat keputusan untuk dirinya sendiri. Tahap perkembangan ini dapat dianggap sebagai masa persiapan untuk masa berikutnya.

2. Karakteristik Perkembangan Mahasiswa

Peralihan ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi membawa perubahan dan terkadang menimbulkan stres. Kedua transisi tersebut sebanding satu sama lain dalam banyak hal. Pergeseran ini memerlukan pergeseran ke arah kerangka pendidikan yang lebih luas dan impersonal, yang ditandai dengan peningkatan penekanan pada prestasi dan penilaian serta keterlibatan teman sejawat dengan kelompok-kelompok dari latar belakang yang lebih luas (Santrock, 2002 dalam Hafizhuddin, 2019).

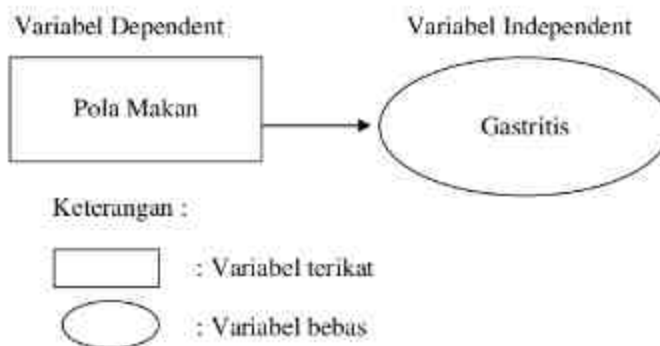
Masa eksplorasi intelektual dan pengembangan pribadi dapat terjadi di perguruan tinggi. Respon mahasiswa terhadap kurikulum yang memberikan cara pandang dan cara berpikir yang segar, misalnya ditujukan kepada dosen yang menawarkan model baru, mahasiswa lain yang pendapat dan keyakinannya berbeda, serta budaya mahasiswa yang menyimpang dari budaya yang lebih luas, semuanya menyebabkan mereka untuk berubah. Memilih perguruan tinggi

mungkin menandakan dimulainya karir masa depan atau pencarian cinta yang mendalam (Hafizhuddin 2019).

D. Kerangka Konsep

Menggunakan konstruksi atau variabel seperti jumlah makan, jenis makanan, dan frekuensi makan untuk menentukan apakah ada korelasi antara kebiasaan makan dengan terjadinya maag. Faktor-faktor ini digunakan untuk memantau atau mengukur kemungkinan adanya hubungan antara makanan dan prevalensi maag.

Skema 3.1



E. Hipotesis

1. (Hipotesis Alternatif) : Ada Hubungan pola makan dan tingkat kejadian gastritis pada mahasiswa.
2. H0 (Hipotesis Nol) : Tidak ada hubungan dari keduanya.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Studi Kasus

Penelitian deskriptif cross sectional adalah desain penelitian di studi kasus ini dengan penggunaan kuesioner dalam pengumpulan data

B. Subyek Studi Kasus

Subyek Studi Kasus pada penelitian ini yaitu Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar Prodi Keperawatan Parepare dengan jumlah 183 mahasiswa. Non Probability Sampling yakni Purposive Sampling adalah sampel dalam penelitian ini.

Rumus slovin digunakan untuk mendapatkan jumlah sampel yaitu

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

Dik : N = Besar populasi/jumlah populasi

n = banyak Sampel

e = Tingkat Signifikansi (5% atau 0,05)

$$n = \frac{183}{1 + 183 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{183}{1 + 4,5}$$

$$n = \frac{183}{5,5}$$

$$n = 33,2$$

Jadi, jumlah sampel yang akan diteliti sebanyak 33 Mahasiswa

Adapun Kriteria pada penelitian ini :

a) Kriteria yang dipilih

- 1) Mahasiswa Poltekkes penderita Gastritis
- 2) Mahasiswa Poltekkes ingin diteliti
- 3) Mahasiswa Poltekkes yang dilakukan wawancara

b) Kriteria Eksklusi

- 1) Mahasiswa Poltekkes yang menderita tidak Gastritis
- 2) Mahasiswa Poltekkes yang tidak bersedia diteliti
- 3) Mahasiswa Poltekkes yang tidak dilakukan wawancara

C. Definisi Operasional

1. Variabel Dependent : Pola Makan

Definisi : Pola makan melibatkan pengambilan keputusan secara sadar tentang jenis, jumlah, dan frekuensi makan.

Indikator : Frekuensi, Jenis, Porsi, dan waktu makan

Alat Ukur : Kuesioner dengan 17 pertanyaan dengan opsi jawaban yaitu
0 = Tidak, 1 = Ya.

Skala : Nominal

Skor : Baik (0-8)
Buruk (9-17)

2. Variabel Independen : Gastritis

Definisi	: Gastritis ialah suatu keadaan yang mana mukosa lambung mengalami peradangan, bisa bersifat akut maupun kronis.
Indikator	: Penderita Gastritis
Alat Ukur	: Kuesioner dengan dua opsi jawaban dari 10 pertanyaan yang ada yaitu 0= Tidak, 1= Ya
Skala	: Nominal
Skor	: Positif (6-10) Negatif (0-5)

D. Instrumen Studi Kasus dan Metode Pengumpulan Data

Kuesioner dibuat sebagai instrumen penelitian untuk mengumpulkan data dan informasi dari responden. Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Makassar Prodi Keperawatan Parepare diberikan pertanyaan dalam kuesioner untuk menggambarkan kebiasaan makan mereka.

Renzi Avionita S1 Keperawatan Stikes Bhakti Husa Mulia Madiun menguji kuesioner diet pada tahun 2019. Alat yang digunakan antara lain:

1. Pertanyaan Biodata

Pertanyaan Biodata mencakup Nama, usia, dan jenis kelamin subjek.

2. Instrumen Pola Makan

Kuesioner instrumen pola makan yang berjumlah 15 item menggunakan skala data nominal yang terdapat dua opsi jawaban berupa

ya (1) dan tidak (0). Alat ini memiliki 15 pernyataan yang dipecah menjadi 4 indikator: waktu makan, porsi makan, jenis makanan, dan frekuensi makan. Dibagi menjadi dua kelompok, Baik (0-7) dan Buruk (8-15).

3. Instrumen kejadian gastritis

Kuesioner yang digunakan instrumen kejadian maag mempunyai 10 pernyataan dalam skala data nominal menggunakan opsi yaitu ya (1) dan tidak (0). Total ada sepuluh pernyataan yang dipecah menjadi tiga indikator yaitu kebiasaan makan, makan melebihi waktu tertentu, dan makanan pedas. Kategori instrumen kejadian maag diterapkan dengan menggunakan rumus:

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{10-0}{2}$$

$$P = 5$$

Dimana nilai paling tinggi dikurang nilai paling rendah, dan P adalah panjang kelas. 10 adalah skor maksimum yang dapat diperoleh, dan 0 adalah skor terendah. Dengan demikian, temuan penelitian berasal dari kategori kejadian maag yang spesifik:

- a. Positif (6-10)
- b. Negatif (0-5).

E. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

1. Lokasi

Kampus Poltekkes Kemenkes Makassar Prodi Keperawatan
Parepare.

2. Waktu

Dilaksanakan pada 21-22 Mei 2024

F. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

a. Editing

Prosedur peninjauan setiap kuesioner yang telah diisi untuk memastikan informasinya akurat, jelas, dan sesuai dengan pertanyaan yang diajukan.

b. Koding

Tindakan pemberian kode di semua jawaban setiap pertanyaan kuesioner untuk mempermudah pengelolaan data.

c. Skoring

Proses untuk memberikan nilai/skor dari jawaban angket yang telah dikembalikan. Seluruh data yang dikumpulkan selanjutnya dikelompokkan, ditabulasi, dan dibuat perhitungan.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariate

Analisis univariat dilakukan terhadap setiap variabel yang terdapat pada hasil penelitian. Dari hasil tersebut dapat diketahui distribusi dan rasio variabelnya.

b. Analisis Bivariate

Keterkaitan masing-masing variabel terikat dengan variabel bebas diperiksa dengan menggunakan analisis bivariate. Uji Chi Square digunakan untuk menilai data bivariat.

G. Etika Penelitian

1. Surat Persetujuan

Tujuan dari proyek studi harus diungkapkan sepenuhnya kepada subjek, yang juga memiliki pilihan untuk menolak berpartisipasi.

2. Tanpa Nama

Peneliti hanya memberikan nomor kode pada lembar tersebut dan bukan identitas responden untuk melindungi privasi mereka.

3. Kerahasiaan

Peneliti menjamin privasi responden, dan hanya kumpulan data tertentu yang dibagikan sebagai temuan penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di kampus Poltekkes Kemenkes Makassar Program Studi Keperawatan Parepare tepatnya di Jl. Laupe Kecamatan Soreang Kelurahan Bukit Harapan Kota Parepare. Secara umum keadaan lingkungan di kampus Poltekkes Kemenkes Makassar Program Studi Keperawatan Parepare terlihat bersih dan tertata rapi. Di Kampus Poltekkes Kemenkes Makassar Program Studi Keperawatan Parepare terdapat beberapa ruangan dan fasilitas seperti ruang kelas, Aula, laboratorium, masjid, perpustakaan serta ruang CBT. Jumlah mahasiswa di kampus Poltekkes Kemenkes Makassar Program Studi Keperawatan Parepare sebanyak 183 orang. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 21-22 Mei 2024.

2. Karakteristik Umum Responden

Responden pada penelitian ini merupakan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Makassar Program Studi Keperawatan Parepare dengan jumlah sampel sebanyak 33 responden yang berasal dari tingkat 1, tingkat 2, dan tingkat 3 yang telah memenuhi kriteria inklusi. Ciri-ciri responden yang dijadikan subjek penelitian dikelompokkan menurut Jenis Kelamin dan Usia.

a) Jenis Kelamin

Tabel 4.1
Kelompok Subjek Menurut Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PEREMPUAN	33	100,0	100,0	100,0

Menurut tabel 4.1 diatas, dapat dilihat bahwa responden menurut jenis kelamin adalah 100% Perempuan.

b) Usia

Tabel 4.2
Kelompok Subjek Menurut Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 22 Tahun	1	3,0	3,0	3,0
21 Tahun	5	15,2	15,2	18,2
20 Tahun	13	39,4	39,4	57,6
19 Tahun	12	36,4	36,4	93,9
18 Tahun	2	6,1	6,1	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Pada Tabel 4.2 diatas, bisa dilihat bahwa banyak dari responden berusia 20 tahun yaitu 13 (39,4%) orang, usia 19 tahun 12 (36,4%) orang, usia 21 tahun 5 (15,2%) orang, usia 18 tahun 2 (6,1%) orang, dan usia 22 tahun 1 (3,0%) orang.

B. Pembahasan

1. Analisa Univariat

a) Pola Makan

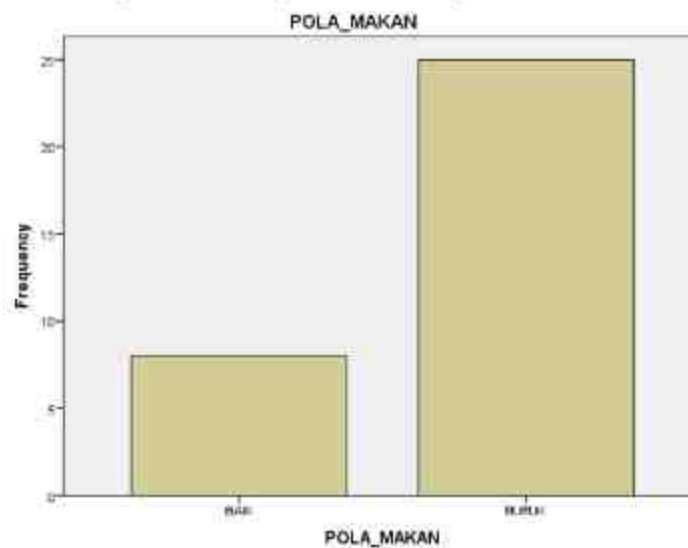
Tabel 4.3

Distribusi frekuensi dan presentase pola makan pada Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Makassar Program Studi Keperawatan Parepare tahun 2024

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
BAIK	8	24,2	24,2	24,2
BURUK	25	75,8	75,8	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Diagram 4.1

Pola Makan pada Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Makassar Program Studi Keperawatan Parepare Tahun 2024



Menurut tabel 4.3 didapatkan hasil penelitian bahwa dari 33 responden di kampus Poltekkes Kemenkes Makassar Program Studi Keperawatan Parepare didapatkan sebanyak 25 (75,8%) orang

mempunyai pola makan yang buruk, dan 8 (24,2%) orang mempunyai pola makan yang baik.

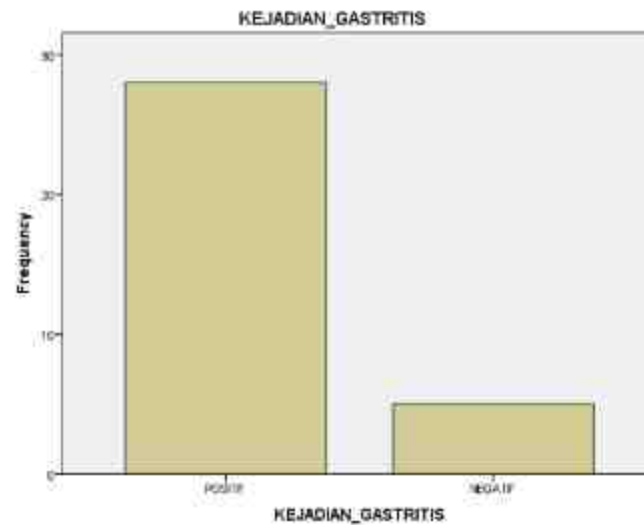
Peneliti menyimpulkan bahwa Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Makassar Program Studi Keperawatan Parepare kebanyakan memiliki pola makan yang tidak baik.

b) Kejadian Penyakit Gastritis

Tabel 4.4
Distribusi frekuensi kejadian penyakit gastritis pada Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Makassar Program Studi di Keperawatan Parepare tahun 2024

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
POSITIF	28	84,8	84,8	84,8
Valid NEGATIF	5	15,2	15,2	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Diagram 4.2
Kejadian Penyakit Gastritis pada Mahasiswa Poltekkes
Kemenkes Makassar Program Studi Keperawatan Parepare
tahun 2024



Dari hasil penelitian di tabel 4.4 dapat dilihat bahwa banyak mahasiswa Poltekkes Kemenkes Makassar Prodi Keperawatan Parepare tahun 2024 yang mengalami gastritis sebanyak 28 (84,8%) orang dan 5 (15,2%) orang yang tidak mengalami gastritis.

b. Analisa Bivariate

- 1) Hubungan Pola Makan dengan Tingkat Kejadian Gastritis pada Mahasiswa

Tabel 4.5
Crosstabs Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Penyakit Gastritis pada Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Makassar Program Studi Keperawatan Parepare 2024

POLA MAKAN * KEJADIAN GASTRITIS Crosstabulation

Count		KEJADIAN GASTRITIS		Total
		POSITIF	NEGATIF	
POLA MAKAN	BAIK	3	5	8
	BURUK	25	0	25
Total		28	5	33

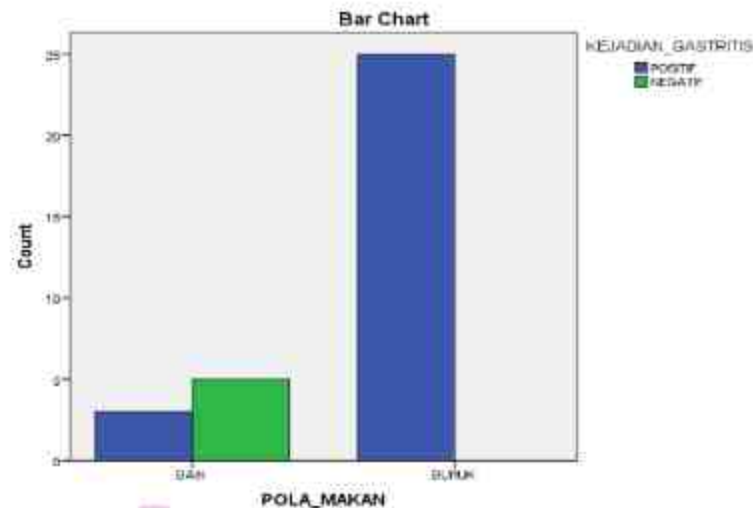
Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	18,415 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	13,874	1	,000		
Likelihood Ratio	17,487	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	17,857	1	,000		
N of Valid Cases	33				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,21.

b. Computed only for a 2x2 table

Diagram 4.3
Kejadian Gastritis dan Pola Makan pada Mahasiswa Poltekkes
Kemenkes Makassar Program Studi Keperawatan Parepare tahun
2024



Berdasarkan hasil analisis tabel 4.5 Hubungan Pola Makan dengan Tingkat Kejadian Gastritis Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Makassar Program Studi Keperawatan Parepare menunjukan bahwa dari 33 responden terdapat 28 (84,8%) responden yang menderita gastritis, dengan pola makan buruk sebanyak 25 (75,8%) dan pola makan baik 3 (9,1%) responden. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pola makan yang buruk bisa menyebabkan penyakit maag.

Dari hasil uji statistik dengan melakukan perhitungan uji chi square diperoleh p-value $0,000 < 0,005$. Artinya H_0 ditolak dan H_a diterima dengan demikian bisa dikatakan ada pengaruh pola

makan dengan kejadian gastritis pada Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Makassar Prodi Keperawatan Parepare.

Penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Elys Sri Putri (2022) tentang hubungan pola makan dengan kejadian maag pada remaja di SMAN 1 Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa dari 205 responden, 76 (37,1) orang mempunyai pola makan baik dan 129 (62,9) orang mempunyai pola makan buruk. Hal ini dapat diartikan bahwa jumlah responden dengan pola makan buruk dua kali lebih besar daripada responden dengan pola makan yang baik.

Peneliti berargumen bahwa berkembangnya penyakit maag disebabkan oleh kebiasaan makan yang tidak teratur, seperti banyak responden yang suka mengonsumsi makanan terlalu pedas atau asam. Hal ini merangsang bisa sistem pencernaan. Jika kondisi ini terus berlanjut, produksi asam berlebih akan mengiritasi lapisan lambung..

C. Keterbatasan Studi Kasus

1. Keterbatasan dalam pengumpulan data

Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner, dimana keakuratan informasi yang diperoleh antar variabel yang diteliti sangat bergantung pada kejujuran dan keterbukaan responden, serta sangat dipengaruhi oleh kemampuan responden dalam memberi informasi sedemikian rupa sesuai fakta yang bisa dibenarkan.

2. Keterbatasan desain penelitian

Penelitian yang digunakan adalah cross-sectional, dimana dua variabel diamati sekaligus dengan melakukan uji Chi Square dengan program SPSS sehingga interpretasi yang diperoleh tidak cukup untuk mengetahui kekuatan atau besarnya hubungan antara variabel terikat dengan variabel bebas.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dicantumkan pada pembahasan yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya, hasil akhir yang penulis dapatkan ialah

1. Pola makan pada mahasiswa Poltekkes Kemenkes Makassar Prodi Keperawatan Parepare adalah buruk sebanyak 25 (75,8%) orang.
2. Kejadian Gastritis pada Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Makassar Prodi Keperawatan Parepare adalah positif yaitu sebanyak 28 (84,8%) orang.
3. Ada pengaruh pola makan dengan kejadian gastritis pada Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Makassar Prodi Keperawatan Parepare dengan $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,005$.

B. Saran

1. Saran Bagi Institusi

Penulis harap penelitian ini bisa dijadikan bahan literatur untuk dijadikan bahan referensi dalam penelitian selanjutnya.

2. Saran Bagi Responden

Kesimpulan yang diperoleh pada penelitian ini ialah ada pengaruh pola makan dengan timbulnya ataupun munculnya penyakit gastritis, oleh karena itu peneliti menyarankan agar responden lebih

memperhatikan pola makannya demi menjaga kesehatan dirinya sendiri. Dengan pola makan yang baik hendaknya bisa menurunkan tingkat terjadinya gastritis.

3. Saran bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan para peneliti di masa depan akan melanjutkan penelitian ini dan membantu meningkatkan pemahaman kita tentang penyakit gastritis. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya bisa mengembangkan faktor dan variabel tambahan yang bisa menyebabkan penyakit gastritis untuk diteliti lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- Amaliyah, (2021). Pola Makan dengan Kejadian Gastritis: A Literature Review. *Nursing Sciences Journal*, 6(1), 13-22.
- Angelica, Y., & Siagian, E. (2022). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Advent Indonesia. *Promotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 43-49.
- Aritonang, M. (2021). Pengaruh Stress Dan Pola Makan Dengan Frekuensi Kekambuhan Penyakit Pada Penderita Gastritis Di RSUD DR. Pirngadi Medan Tahun 2020. *Jurnal pandu husada*, 2(2), 84. <https://doi.org/10.30596/jph.v2i2.6685>
- Aspitarsari, A., & Taharuddin, T. (2020). Analisis Pengaruh Terapi Non-Farmakologi terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien dengan Kasus Gastritis di Instalasi Gawat Darurat: Literatur Review.
- Ausrianti, R., & Nurleni, N. (2019). Hubungan Pola Makan Dan Faktor Stress Dengan Kejadian Gastritis Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. M Jamil Padang Tahun 2018. *Menara Ilmu*, XIII(4), 105-112.
- Buyti, C. S., Indah, I., Jubaidah, J., Priani, N. K., & Jayanthi, S. (2021). Gambaran Pola Hidup Mahasiswa Perantauan terhadap Kejadian Gastritis di Universitas Samudra, Aceh. *Biologi Edukasi : Jurnal Ilmiah Pendidikan Biologi*, 13(1), 43-47. <https://doi.org/10.24815/jbe.v13i1.21841>
- Hafizhuddin, M. I. (2019). Hubungan Antara Self Disclosure Melalui Status Wa Dan Kualitas Hidup Pada Mahasiswa Di Universitas Muhammadiyah Surabaya (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surabaya).
- Irianty dkk (2020) 'Kejadian Gastritis Berdasarkan Aspek Promosi Kesehatan Dan Pola Makan Article history : in revised form 23 Juni 2020 Universitas Muslim Indonesia Accepted 26 Juni 2020 Address : Available Email : Phone : tahun 2017 jumlah penderita gastritis di seluruh ru', *Jurnal Kesehatan*, 3(3), pp.251-258.
- Ismawati. 2020. "Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Wilayah Kerja Puskesmas Cinunuk." *Jurnal Ilmiah Kesehatan IQRA* 8(1):1-5.
- Jannah, F. (2020). Asuhan Keperawatan Anak Yang Mengalami Gastritis Dengan Nyeri Akut Di Ruang Anggrek Rsud Ibnu Sina Gresik. Universitas Airlangga.

1. 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), 101-106.
2. Mustika, N., & Lestari, R. (2019). Hubungan Variasi Menu Makanan Dengan Minat Sarapan Pagi Pada Siswa Kelas IV Di SDN 11 Rujukan Lubuk Buaya Tahun 2019. In *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis* (Vol. 2, No. 1, pp. 47-47).
3. Natalia, N. (2021). Gambaran Tingkat Stress Pada Pasien Gastritis Di Wilayah Kerja Upt Kesmas Sukawati I Gianyar Tahun 2021 (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan).
4. Nur, M. P. (2021). Penerapan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Gastritis Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman. *Alauddin Scientific Journal of Nursing*, 2(2), 75-83.
5. Nur, H., & Aritonang, E. Y. (2022). Gambaran Pola Makan Dan Kelelahan Kerja Pada Buruh Angkat Di PT. Karya Mandiri Prima Kabupaten Langkat. *Journal of Health and Medical Science*, 242-254.
6. Norlita, W. (2023). Pola Makan Mahasiswa yang Mengalami Gastritis di Fakultas MIPA dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Riau. *As-Shiha : Jurnal Kesehatan*, 3(1), 1-15.
7. Purbaningsih, E. S. (2020). Analisis faktor gaya hidup yang berhubungan dengan risiko kejadian gastritis berulang. *Syntax Idea*, 2.
8. Puspitasari, T. R., Dhaneswari, P., & Putra, Y. K. Y. (2023). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis pada Remaja: Literature Review. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 11(3), 281-293.
9. Rimbawati, Y. (2022). Edukasi pencegahan dan penanganan gastritis pada siswa bintara polda sumatra selatan. 4(1), 5.
10. Rizka Ausrianti, N. (2019). Hubungan Pola Makan Dan Faktor Stress Dengan Kejadian Gastritis Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. M Jamil Padang Tahun 2018. *Menara Ilmu: Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah*, 13(4).
11. Sinapoy, I. W., Jaya, E. F. P., & Putri, L. A. R. (2021). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis Pada Bagian Perlengkapan Rumah Tangga dan Protokoler Pemerintah Daerah Kabupaten Konawe Utara. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 2(01), 42-48.

- Sitompul, R., Sri, I., & Wulandari, M. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Pola Makan Terhadap Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Profesi Ners Universitas Advent Indonesia.
- Tobelo, C. D., Malonda, N. S., & Amisi, M. D. (2021). Gambaran Pola Makan Pada Mahasiswa Semester Vi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Selama Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesmas*, 10(2), 59.
- Vanoza, D., Heriyanto, H., Sahran, S., & Asmawati, A. (2022). Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Pasien Dengan Gastritis Di Ruang Safa Rumah Sakit Harapan Dan Doa (Rshd) Kota Bengkulu Tahun 2022 (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Bengkulu).
- Virna L. Limehu. (2019). Pola Makan Pada Pasien Gastritis Di Desa Beka Kecamatan Marawola Kabupaten Sigi (Doctoral dissertation, STIK Indonesia Jaya).
- Yunanda, F. T. (2023). Gambaran Faktor Penyebab Terjadinya Gastritis di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang Kabupaten Tuban. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(8), 1742-1757.

ORIGINALITY REPORT

29%

SIMILARITY INDEX

28%

INTERNET SOURCES

15%

PUBLICATIONS

12%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	2%
2	Submitted to Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
3	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	1%
4	akper-sandikarsa.e-journal.id Internet Source	1%
5	jdk.ulm.ac.id Internet Source	1%
6	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	1%
7	jurnal.unismuhpalu.ac.id Internet Source	1%
8	library.upnvj.ac.id Internet Source	1%
9	www.campusnesia.co.id Internet Source	1%

10	123dok.com Internet Source	1 %
11	docplayer.info Internet Source	1 %
12	Submitted to Southville International School and Colleges Student Paper	1 %
13	Submitted to Universitas Nasional Student Paper	1 %
14	repository.unmuhjember.ac.id Internet Source	1 %
15	journal2.stikeskendal.ac.id Internet Source	1 %
16	media.neliti.com Internet Source	1 %
17	repository.unimugo.ac.id Internet Source	1 %
18	ejournal.stikku.ac.id Internet Source	1 %
19	ejurnal.unism.ac.id Internet Source	<1 %
20	prin.or.id Internet Source	<1 %
21	siakad.stikesdhib.ac.id Internet Source	

<1 %

22

jurnal.uinsu.ac.id

Internet Source

<1 %

23

pakisjournal.com

Internet Source

<1 %

24

repository.binausadabali.ac.id

Internet Source

<1 %

25

repository.poltekkes-kdi.ac.id

Internet Source

<1 %

26

repository.poltekkesbengkulu.ac.id

Internet Source

<1 %

27

repository.stik-ij.ac.id

Internet Source

<1 %

28

repository.unhas.ac.id

Internet Source

<1 %

29

Submitted to Universitas Pamulang

Student Paper

<1 %

30

digilibadmin.unismuh.ac.id

Internet Source

<1 %

31

journal-mandiracendikia.com

Internet Source

<1 %

32

eprints.poltekkesjogja.ac.id

Internet Source

<1 %

33	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %
34	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
35	ejurnal.umri.ac.id Internet Source	<1 %
36	etd.umy.ac.id Internet Source	<1 %
37	repository.stikesdrsoebandi.ac.id Internet Source	<1 %
38	jurnal.csdforum.com Internet Source	<1 %
39	repository.unibos.ac.id Internet Source	<1 %
40	www.slideshare.net Internet Source	<1 %
41	repository.iainbengkulu.ac.id Internet Source	<1 %
42	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	<1 %
43	Submitted to University of Wollongong Student Paper	<1 %
44	id.scribd.com Internet Source	<1 %

45	www.nusantarahasajournal.com Internet Source	<1 %
46	Ampera Miko, Melsy Pratiwi. "Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh", <i>AcTion: Aceh Nutrition Journal</i> , 2017 Publication	<1 %
47	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	<1 %
48	repository.ung.ac.id Internet Source	<1 %
49	La Ode Muhammad Taufiq, Taswin, Muhammad Subhan, Ni ketut Marjani. "HUBUNGAN DAN PENGARUH STRES DAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN KEKAMBUHAN GASTRITIS", <i>MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan</i> , 2022 Publication	<1 %
50	digilib.esaunggul.ac.id Internet Source	<1 %
51	repository.ub.ac.id Internet Source	<1 %
52	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	<1 %

Submitted to Universitas Muria Kudus

53

Student Paper

<1 %

54

repository.uin-suska.ac.id

Internet Source

<1 %

55

www.heatherheadley.com

Internet Source

<1 %

56

Shelvia Athala. "Efektivitas Gastroprotektif Rimpang Kunyit (*Curcuma Domestica* Val) Pada Lambung Yang Di Induksi Aspirin", Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 2021

Publication

<1 %

57

www.scribd.com

Internet Source

<1 %

58

Submitted to LL Dikti IX Turnitin Consortium

Student Paper

<1 %

59

Siska Wati Amri. "Hubungan Pola Makan Dengan Gastritis Pada Remaja Di SMK Kesehatan Napsi'ah Stabat Kabupaten Langkat", Malahayati Nursing Journal, 2020

Publication

<1 %

60

ejournal.akper-rspau.ac.id

Internet Source

<1 %

61

fifilialombeng.blogspot.com

Internet Source

<1 %

62

repository.helvetia.ac.id

Internet Source

<1 %

63

repository.unsri.ac.id

Internet Source

<1 %

64

stieb-perdanamandiri.ac.id

Internet Source

<1 %

65

www.researchgate.net

Internet Source

<1 %

66

angelatherythe.blogspot.com

Internet Source

<1 %

67

id.123dok.com

Internet Source

<1 %

68

journal.ipm2kpe.or.id

Internet Source

<1 %

69

journal.umg.ac.id

Internet Source

<1 %

70

www.kamusq.com

Internet Source

<1 %

71

eprints.ums.ac.id

Internet Source

<1 %

72

eprintslib.ummgl.ac.id

Internet Source

<1 %

73

etheses.uin-malang.ac.id

Internet Source

<1 %

74	jurnal.globalhealthsciencegroup.com Internet Source	<1 %
75	mafiadoc.com Internet Source	<1 %
76	prosiding.stikesmitraadiguna.ac.id Internet Source	<1 %
77	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	<1 %
78	repository.usd.ac.id Internet Source	<1 %
79	vento-deco.blogspot.com Internet Source	<1 %
80	Elisabet Zebua, Imanuel Sri Mei Wulandari. "Hubungan Pengetahuan dan Pola Makan Terhadap Resiko Gastritis Pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Advent Indonesia yang Menjalani Sistem Blok", Jurnal Ners, 2023 Publication	<1 %
81	Herliyanti Herliyanti, Lukman Harun, Alit Suwandewi. "Hubungan Pola Makan Dengan Kekambuhan Gastritis Pada Masyarakat di Wilayah Kerja Pustu Mantimin", Journal of Nursing Invention, 2024 Publication	<1 %

repo.unand.ac.id

Exclude quotes Off

Exclude bibliography Off

Exclude matches Off