

HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN RESIKO GASTRITIS PADA MAHASISWA YANG MENJALANI SISTEM KBK

Sri Hartati¹, Wasisto Utomo², Jumaini³

Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Riau
Email: sri93hartati@gmail.com

Abstract

The aim of this research was to analyze the relationship between diet with the risk of gastritis for competency-based curriculum system students. This study was a correlational study with cross sectional approach. The sampling technique was simple random sampling with 115 competency-based curriculum system students were selected based on inclusion criteria. Data were analyzed by using univariate analysis to determine the distribution of frequencies and bivariate analysis by using Chi-Square. The results showed that p value (0,004) < alpha (0,05). It meant that there was a relationship between diet and the risk of gastritis competency-based curriculum system students. Based on this result, it suggest to students keep their health statis by maintaining a regular diet and prevent the causes that can stimulate to gastritis.

Keywords: Competency-based curriculum system, Diet, Risk of gastritis

PENDAHULUAN

Timbulnya suatu penyakit berpengaruh terhadap perubahan gaya hidup dan pola konsumsi makanan, sehingga banyak timbul masalah kesehatan, salah satunya gangguan pada lambung seperti gastritis. Gastritis merupakan peradangan dari mukosa lambung yang disebabkan oleh faktor iritasi dan infeksi (Wijoyo, 2009). Gastritis adalah suatu peradangan mukosa lambung yang bersifat akut, kronik, difus atau lokal, dengan karakteristik anoreksia, perasaan penuh diperut (tengah), tidak nyaman pada epigastrium, mual, dan muntah (Ardiansyah, 2012). Gastritis sering dianggap penyakit ringan, namun dapat merusak fungsi lambung dan dapat meningkatkan resiko untuk terkena kanker lambung hingga menyebabkan kematian.

Berdasarkan Angka Kematian Kasar sepuluh penyakit utama penyebab kematian menurut golongan sebab akibat di rumah sakit di Indonesia tahun 2007 dan 2008 adalah penyakit saluran cerna dengan posisi kelima, sedangkan angka morbiditas termasuk ke dalam sepuluh besar penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit tahun 2007 dengan posisi keempat dan tahun 2008 pada posisi ketiga (Depertemen Kesehatan RI, 2009). Berdasarkan sepuluh penyakit terbanyak di rumah sakit di Indonesia tahun 2010 adalah gastritis dengan posisi ke lima pada pasien rawat inap dan posisi ke enam pada pasien rawat jalan dengan

kasus tertinggi pada perempuan (Kemenkes RI, 2011).

Gastritis merupakan masalah saluran pencernaan yang paling sering ditemukan dikehidupan sehari-hari dan gangguan kesehatan yang sering dijumpai di klinik, karena diagnosis nya sering hanya berdasarkan gejala klinis bukan pemeriksaan histopatologi (Sudoyo, Setiohadi, Alwi, Simadibrata, & Setiati 2009). Gastritis atau dikenal dengan sakit maag merupakan peradangan dari mukosa lambung yang disebabkan oleh faktor iritasi dan infeksi (Wijoyo, 2009). Gastritis adalah suatu peradangan mukosa lambung yang bersifat akut, kronik, difus atau lokal, dengan karakteristik anoreksia, perasaan penuh diperut (tengah), tidak nyaman pada epigastrium, mual, dan muntah (Ardiansyah, 2012).

Gastritis biasanya diawali oleh pola makan yang tidak teratur. Kebiasaan makan yang buruk dan mengkomsumsi makanan yang tidak higien merupakan faktor resiko terjadinya gastritis (Wahyu, 2011). Gastritis terjadi karna ketidaksesuaian lambung dengan makanan yang dimakan seperti makanan yang pedas (cabai atau merica) atau makanan yang memiliki kadar lemak tinggi, sehingga produksi asam lambung tidak terkontrol (Yuliarti, 2009). Penyakit gastritis dapat menyerang dari semua tingkat usia maupun jenis kelamin. Beberapa survey menunjukkan bahwa

gastritis paling sering menyerang usia produktif. Pada usia produktif rentan terserang gejala gastritis karna tingkat kesibukan serta gaya hidup yang kurang memperhatikan kesehatan serta stres yang mudah terjadi akibat pengaruh faktor-faktor lingkungan.

Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, Najamuddin, dan Sirajuddin (2012) Hasil penelitian ini menyatakan terdapat adanya hubungan antara ketepatan waktu makan dan tingkat stress dengan kejadian gastritis pada mahasiswa strata 1 FKM Universitas Hasanuddin. Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau memiliki kesibukan yang cukup tinggi seperti adanya kuliah, praktikum, labolatorium, kerja lapangan seperti klinik di RSUD Arifin Ahmad dan di komunitas, penelitian, penyusunan skripsi (Buku Pedoman Prodi Keperawatan, 2012).

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau menggunakan sistem pembelajaran Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK). KBK memiliki banyak metode pembelajaran salah satunya metode *Problem Based Learning* (PBL). Pembelajaran pokok dalam PBL berupa belajar dalam jumlah kecil dengan sistem tutorial. Mahasiswa harus mengikuti langkah-langkah PBL seperti mengetahui konsep dasar, mendefinisikan masalah, adanya pembelajaran mandiri, adanya pertukaran pengetahuan, penilaian dan mahasiswa harus menyiapkan pleno untuk presentasi hasil (Sudarman, 2007). Selain itu, salah satu kelemahan PBL adalah memerlukan waktu yang banyak dalam menyelesaikan masalah yang diberikan, standar satu jam pelajaran yang banyak dijumpai diberbagai kampus tidak mencukupi standar waktu pelaksanaan PBL sehingga mahasiswanya banyak memiliki kesibukan diluar rumah dan terjebak dengan pola makan yang tidak sehat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dari hasil observasi yang dilakukan peneliti bahwa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau memiliki jadwal kuliah yang padat. Kesibukan mahasiswa banyak diluar rumah seperti ke kampus, praktik labor maupun praktik lapangan yang membuat mahasiswa tidak sempat sarapan pagi dan siang dirumah sehingga mereka hanya membeli jajan di kantin dengan makan makanan yang pedas dan berbumbu seperti mie rebus, nasi goreng, soto, bakso, sate, atau gorengan dengan menambah saos yang banyak kedalam makanan tersebut dan juga

tampak mahasiswa saat istirahat yang hanya makan *snack* dan minuman kaleng yang mengandung gas/soda untuk mengisi perut yang kosong.

Berdasarkan hasil wawancara dengan mahasiswa program A yang menjalani sistem KBK angkatan 2010, 2011, 2012 dan 2013 dengan sepuluh orang mahasiswa didapatkan delapan diantaranya menyatakan bahwa jadwal kuliah yang padat, mahasiswa mengatakan aktivitas banyak dilakukan diluar rumah sehingga pola makan mereka terganggu. Mahasiswa mengatakan sering membeli makanan dan cemilan untuk mengisi perut yang kosong serta minuman bersoda/bergas di kantin.

Berdasarkan uraian diatas, dapat dirumuskan masalah penelitiannya yaitu apakah ada hubungan pola makan dengan resiko terjadinya gastritis pada mahasiswa yang menjalani sistem KBK?

TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pola makan dengan resiko gastritis pada mahasiswa yang menjalani sistem KBK.

MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi perkembangan Ilmu Keperawatan
Menjadi sumber Kajian Ilmiah Keperawatan khususnya hubungan pola makan dengan resiko terjadinya gastritis.
2. Bagi institusi yang menjadi tempat penelitian
Memberikan informasi kepada institusi tentang hubungan pola makan dengan resiko terjadinya gastritis pada mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, sehingga institusi dapat memberi alternatif guna dalam pencegahan penyakit gastritis.
3. Bagi responden
Memberikan sumber informasi, menambah pengetahuan mahasiswa tentang pola makan yang baik dan faktor resiko gastritis.
4. Bagi penelitian berikutnya
Menjadi referensi untuk penelitian berikutnya dan sebagai data awal dalam penelitian selanjutnya.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *Cross sectional* yang dilaksanakan pada

bulan Februari sampai bulan Juli 2014 di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau. Populasi dalam penelitian ini adalah Mahasiswa yang menjalani sistem KBK dengan metode PBL minimal satu tahun berjumlah 162 orang yang diambil dengan menggunakan tehnik *Simple random sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah mahasiswa yang menjalani sistem KBK minimal 1 tahun dan bersedia menjadi responden.

Etika penelitian dalam penelitian ini lembar persetujuan responden, tanpa nama dan kerahasiaan. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari tiga bagian yaitu bagian pertama tentang data demografi, kedua pernyataan tentang resiko gastritis, dan ketiga tentang pola makan. Data yang sudah dikumpul diolah dan dianalisis menggunakan *software* computer.

Analisa terdiri dari analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari setiap variabel dan analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antar variabel. Penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* dengan derajat kemaknaan 5 % (0.05). Dalam penelitian ini didapatkan $p\text{-value}$ $(0.004) \leq \alpha$ (0.05) maka dapat dikatakan ada hubungan yang bermakna antara pola makan dengan resiko gastritis pada mahasiswa.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 115 responden, didapatkan hasil analisa univariat dan bivariat sebagai berikut:

1. Analisa Univariat

Tabel 1

Gambaran karakteristik responden

No	Karakteristik	jumlah	Persentase (%)
1	Umur		
	17-19	30	26.1
	20-23	85	73.9
2	Jenis kelamin		
	Perempuan	97	84.3
	Laki-laki	18	15.7
3	Tempat tinggal		
	Kos	77	67.0
	Keluarga/orang tua	38	33.0
4	Riwayat gastritis keluarga		
	Ada	60	52.2
	Tidak ada	55	47.8
	Total	115	100.0

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas umur responden 20-23 tahun sebanyak 85 orang (73.9%), jenis kelamin tenbanyak responden adalah perempuan sebanyak 97 orang (84.3%), tempat tinggal terbanyak responden adalah kos sebanyak 77 orang (67%) dan sebagian besar responden memiliki riwayat keluarga gastritis sebanyak 60 orang (52.2%).

Tabel 2

Gambaran resiko gastritis responden

Resiko gastritis	Jumlah	Persentase (%)
Beresiko	62	53.9
Tidak beresiko	53	46.1
Total	115	100.0

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki resiko gastritis sebanyak 62 orang (53.9%).

Tabel 3

Gambaran pola makan responden

Pola makan	Jumlah	Persentase (%)
Tidak teratur	48	41.7
Teratur	67	58.3
Total	115	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pola makan yang teratur sebanyak 67 orang (58.3%).

2. Analisa Bivariat

Tabel 4

Hubungan antara pola makan dengan resiko gastritis

Pola makan	Resiko gastritis				OR (95 % CI)	p value
	Beresiko		Tidak beresiko			
	N	%	N	%		
Tidak teratur	34	70.8	14	29.2	3.383 (1.536 - 7.448)	0.004
Teratur	28	41.8	39	58.2		
Total	62	53.9	53	46.1		

Tabel 4 Hasil analisa hubungan antara pola makan dengan resiko gastritis pada mahasiswa menunjukkan bahwa 48 orang (100%) memiliki pola makan yang tidak teratur dimana mahasiswa yang beresiko gastritis berjumlah 34 orang (70,8%). Sedangkan responden yang memiliki pola makan teratur berjumlah 67 orang (100%) dimana mahasiswa yang memiliki resiko gastritis sebanyak 28 orang (41,8%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,004 < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada

hubungan antara pola makan dengan resiko gastritis pada mahasiswa. Dari hasil analisis juga diperoleh nilai $OR=3,383$ artinya mahasiswa yang memiliki pola makan yang tidak teratur mempunyai peluang 3,383 kali untuk beresiko gastritis dibanding mahasiswa yang memiliki pola makan teratur ($OR: 3,383; CI 1,536 - 7,448$).

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

a. Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki umur antara 20-23 tahun yaitu 85 orang (73.9%), sedangkan dengan umur 17-19 sebanyak 30 orang (26.1%). Responden kebanyakan berusia 20-23 tahun terdapat pada angkatan A 2011 sedangkan pada usia 17-19 tahun terdapat pada angkatan A 2012 walaupun beberapa responden memiliki usia 20-23 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggita (2012), hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran usia responden < 20 tahun berjumlah 27 orang (28,1%), sedangkan usia responden ≥ 20 tahun berjumlah 69 orang (71,9%).

Hal ini juga sesuai dengan teori, dimana dalam penelitian ini faktor yang dapat menyebabkan gastritis pada mahasiswa dikarenakan mahasiswa berada dalam rentang usia produktif sehingga memiliki kesibukan yang padat, pola makan yang tidak teratur, dan stress akibat pengaruh lingkungan.

b. Jenis kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan dengan jumlah 97 orang (84.3%), sedangkan laki-laki sebanyak 18 orang (15.7%), hal ini bisa dikarenakan mayoritas mahasiswa yang ada di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau adalah perempuan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2010) dan data Kemenkes RI (2011), dimana jenis kelamin terbanyak menderita gastritis adalah perempuan. Dalam penelitian Anggita (2012), menyatakan bahwa jenis kelamin memiliki hubungan dengan persepsi gangguan lambung dimana perempuan 3 kali lebih beresiko mengalami gangguan lambung dibandingkan pria, hal ini bisa

dikarenakan laki-laki lebih toleran terhadap rasa sakit dan gejala gastritis daripada perempuan.

Selain itu juga bisa disebabkan oleh mekanisme hormonal. Menurut prio (2009), yang menyatakan bahwa hormon wanita lebih reaktif daripada laki-laki. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa sekresi lambung diatur oleh mekanisme saraf dan hormonal. Pengaturan hormonal berlangsung melalui hormon gastrin. Hormon ini bekerja pada kelenjar gastrik dan menyebabkan aliran tambahan getah lambung yang sangat asam.

c. Tempat tinggal

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar tempat tinggal responden adalah kos sebanyak 77 orang (67%), sedangkan responden yang tinggal dengan keluarga/orang tua sebanyak 38 orang (33%), karna mayoritas mahasiswa yang ada di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau berasal dari luar daerah. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Anggita (2012), yang menunjukkan tempat tinggal terbanyak responden adalah kos. Penelitian Yunita (2010), menyatakan bahwa terdapat hubungan tempat tinggal dengan terjadinya gastritis, serta tempat tinggal kos/asrama 6 kali lebih beresiko untuk terjadinya gastritis. Lingkungan rumah yang tinggal sendiri dengan yang tinggal dengan anggota keluarga dapat mempengaruhi pola makan (Prio, 2009).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian diatas yang menunjukkan tempat tinggal terbanyak responden adalah kos. Dalam penelitian ini berdasarkan hasil observasi sederhana yang dilakukan peneliti bahwa banyak faktor yang dapat menyebabkan mahasiswa yang tinggal di kos untuk terkena gastritis, seperti kesibukan yang padat karna kurangnya manajemen waktu, mereka sering menunda-nunda untuk makan, selain itu mahasiswa juga kurang memperhatikan makanan yang dibeli hanya sekedar untuk mengisi perut yang kosong.

d. Riwayat gastritis keluarga

Riwayat gastritis keluarga merupakan pengkajian riwayat kesehatan keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki riwayat keluarga gastritis sebanyak 60 orang (52,2%), sedangkan yang

tidak memiliki riwayat gastritis keluarga sebanyak 55 orang (47,8%). Hal ini sejalan dengan penelitian Rahma, Ansar, dan Rismayanti (2012), menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat gastritis keluarga sebanyak 91 orang (65,9%) dengan nilai OR 3.27. Hal tersebut menunjukkan bahwa responden yang memiliki riwayat gastritis keluarga berisiko 3 kali menderita gastritis dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat gastritis keluarga.

Secara teori menyatakan bahwa gastritis termasuk dalam jenis penyakit yang degeneratif (Khasanah, 2012). Dalam penelitian ini bukan dikarenakan adanya hubungan secara genetik yang diturunkan orang tua responden, melainkan lebih kearah kebiasaan makan dalam keluarga yang dapat beresiko terjadi gastritis seperti kebiasaan mengkonsumsi makanan bersantan, gorengan, makanan yang pedas atau asam sehingga terdapat anggota keluarga yang gastritis.

e. Gambaran pola makan responden

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pola makan responden sebagian besar adalah teratur. Responden memiliki pola makan teratur sebanyak 67 orang (58,3%), namun masih ditemukan responden yang memiliki pola makan tidak teratur sebanyak 48 orang (41,7%), sehingga angka resiko gastritis pada mahasiswa masih cukup tinggi. Hal ini digambarkan oleh penelitian Fitri, Yusuf, dan Yuliana (2013) tentang gambaran pola makan penderita gastritis, bahwa keteraturan makan responden 38,5% jarang makan teratur, 33,3% jarang sarapan, 59,0% selalu makan dua kali sehari, 51,3% tidak pernah makan tepat waktu, 46,1% selalu terlambat makan dan 51,3% menunggu lapar dulu baru makan.

Penelitian lain yang berhubungan dengan pola makan yang dilakukan oleh Sulastri, Siregar dan Siagian (2012), hasil penelitian menunjukkan 37,7 % pasien gastritis memiliki jumlah makanan yang baik dan 62,3 % pasien memiliki jumlah makanan yang buruk, dan 17 % pasien gastritis makan dengan makanan yang tepat yang tidak meningkatkan resiko gastritis dan 83 % makan makanan yang tidak tepat, sementara yang 28,3 % pasien gastritis makan

dengan jadwal yang teratur dan 71,7 % tidak teratur.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian diatas bahwa gambaran pola makan penderita gastritis memiliki jumlah makanan yang buruk, makan makanan yang tidak tepat dan makan dengan jadwal yang tidak teratur sehingga masih banyak ditemukan responden yang memiliki pola makan yang tidak teratur. Hal ini juga sesuai dengan teori Baughman dan Hackley (2000), bahwa gastritis paling sering terjadi karena diet yang sembarangan seperti makan yang terlalu banyak, terlalu cepat, makan makan yang terlalu berbumbu, dan makanan yang mengandung mikroorganisme penyebab penyakit. Sehingga untuk memiliki pola makan yang sehat dengan cara mematuhi jadwal makan, tidak makan pada kondisi lapar (Heryati, Rumdasih dan Paath, 2005).

f. Gambaran resiko gastritis keluarga

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa 53 orang (46.1%) tidak beresiko gastritis, namun masih banyak ditemukan responden yang beresiko gastritis sebanyak 62 orang (53.9%), didapatkan mahasiswa selalu makan 3 kali sehari, sering mengkonsumsi makanan yang pedas dan makan saat lapar, kadang-kadang mengkonsumsi makanan siap saji, mengkonsumsi minuman rasa asam, mengkonsumsi minuman berkafein, minuman bersoda, makan tepat waktu, mengalami banyak fikiran, nafsu makan terganggu, mengkonsumsi OAINS, dan jajan dipinggir jalan.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden beresiko gastritis. Hal ini bisa disebabkan karena responden dalam penelitian ini sering makan pada saat lapar dan suka mengkonsumsi makan makanan yang pedas. Hal ini sesuai dengan penelitian Rahma, Ansar, dan Rismayanti (2013) bahwa gambaran dari resiko gastritis disebabkan karena responden sering mengkonsumsi jenis makanan yang beresiko seperti makanan yang pedas, bersantan, dan mengandung gas, memiliki frekuensi makan yang tidak tepat, mengkonsumsi kafein, dan OAINS.

Hal ini juga sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya gastritis yaitu pola

makan diantaranya jenis makan yang merangsang peningkatan asam lambung, frekuensi makan yang tidak tepat, faktor stress, alkohol, OAINS dan rokok (Ardiansyah, 2012; Dermawan dan Rahayuningsih, 2010; dan Muttaqin dan Sari, 2011).

g. Hubungan pola makan dengan resiko gastritis pada mahasiswa yang menjalani sistem KBK

Hasil analisa hubungan antara pola makan dengan resiko gastritis pada mahasiswa menunjukkan bahwa 48 orang (100%) memiliki pola makan yang tidak teratur dimana mahasiswa yang beresiko gastritis berjumlah 34 orang (70,8%). Sedangkan responden yang memiliki pola makan teratur berjumlah 67 orang (100%) dimana mahasiswa yang memiliki resiko gastritis sebanyak 28 orang (41,8%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,004 < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pola makan dengan resiko gastritis pada mahasiswa. Dari hasil analisis juga diperoleh nilai $OR=3,383$ artinya mahasiswa yang memiliki pola makan yang tidak teratur mempunyai peluang 3,383 kali untuk beresiko gastritis dibanding mahasiswa yang memiliki pola makan teratur ($OR: 3,383; CI 1,536 - 7,448$).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pola makan yang teratur sedangkan untuk resiko gastritis responden sebagian besar memiliki resiko gastritis. Hal ini disebabkan karena responden dalam penelitian ini memiliki faktor yang dapat berpengaruh untuk resiko gastritis pada mahasiswa seperti pengaruh pola makan yang tidak teratur. Hal ini dikaitkan dengan proses pembelajaran KBK dengan metode PBL yang dilaksanakan di Progam Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau dimana mahasiswa memiliki jadwal kuliah yang padat sehingga mahasiswa banyak yang terjebak dengan pola makan yang tidak sehat seperti jajan sembarangan hanya sekedar untuk mengisi perut mereka yang kosong yang digambarkan oleh penelitian Wicaksono (2013).

Faktor lain juga disebabkan oleh faktor stress, yang dibuktikan oleh penelitian Karwati, Lina, dan Korneliani (2012), dan Murjayanah (2011), yang menunjukkan bahwa adanya

hubungan antara stress dengan terjadinya gastritis. Hal ini dikaitkan dengan pembelajaran KBK dengan metode PBL dimana mahasiswa dituntut untuk berperan aktif serta mampu memecahkan masalah yang diberikan, serta memiliki langkah-langkah PBL seperti menguasai konsep dasar, mendefinisikan masalah, adanya pembelajaran mandiri, adanya pertukaran pengetahuan dan mahasiswa harus menyiapkan pleno untuk presentasi hasil (Sudarman, 2007). Hal ini bisa menyebabkan mahasiswa mengalami stress. Menurut teori bahwa pada saat stress kadar asam lambung meningkat dan apabila dibiarkan bisa menyebabkan terjadinya gastritis.

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa adanya hubungan antara pola makan dengan resiko gastritis pada mahasiswa. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dai (2013), Putri, agustin, dan Wulansari (2010), Gustin (2011), dan Wicaksono (2013). Penelitian ini juga menyatakan bahwa mahasiswa yang memiliki pola makan yang tidak teratur 3 kali lebih beresiko dibandingkan dengan responden yang memiliki pola makan yang teratur. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, Sirajuddin dan Najamuddin (2012), Rahma, Ansar, dan Rismayanti (2013).

Secara teori menyatakan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap kejadian gastritis salah satunya adalah tidak teraturnya frekuensi makan. Penyakit gastritis disebabkan oleh iritan asam lambung dan enzim pencernaan pada saluran yang kosong apabila seseorang terlambat makan sampai 2-3 jam, maka asam lambung yang diproduksi semakin banyak dan berlebih sehingga dapat mengiritasi mukosa lambung serta menimbulkan rasa nyeri disekitar epigastrium. Tidak teraturnya jadwal makan dapat menyebabkan berbagai keluhan, seperti penyakit gastritis (Khasanah, 2012).

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan pola makan dengan resiko gastritis pada mahasiswa yang menjalani sistem KBK, dapat disimpulkan bahwa umur terbanyak responden adalah umur 20-23 tahun sebanyak 85 orang

(73.9%), jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 97 orang (84.3%), tempat tinggal terbanyak responden adalah kos sebanyak 77 orang (67.0%), riwayat gastritis keluarga responden memiliki riwayat gastritis sebanyak 60 orang (52.2%), resiko gastritis termasuk dalam kategori beresiko sebanyak 62 orang (53.9%) dan pola makan termasuk dalam kategori teratur sebanyak 67 orang (58.3%).

Berdasarkan hasil bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh p value = 0.004 dimana p value < 0.05. Hal ini berarti bahwa H_0 ditolak artinya ada hubungan pola makan dengan resiko gastritis pada mahasiswa yang menjalani sistem KBK. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR=3.383, artinya mahasiswa yang memiliki pola makan teratur mempunyai peluang 3.383 kali untuk tidak beresiko gastritis dibanding mahasiswa yang pola makan tidak teratur (OR: 3.383; CI 1.536 – 7.448).

Saran

Bagi perkembangan Ilmu Keperawatan diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber kajian ilmiah khususnya hubungan pola makan dengan resiko gastritis, perawat diharapkan bisa melakukan promosi kesehatan kesekolah-sekolah atau kampus-kampus yang bukan jurusan kesehatan dalam upaya pencegahan resiko terjadinya gastritis. Bagi institusi tempat penelitian diharapkan dapat mempertimbangkan hasil penelitian ini karena banyaknya mahasiswa yang memiliki resiko untuk terjadinya gastritis dan sebaiknya bagi setiap dosen yang mengajar agar bisa menyelesaikan jadwal mengajarnya tepat waktu. Mahasiswa diharapkan untuk tetap menjaga kesehatannya dengan menjaga pola makan yang teratur ditengah kesibukan yang padat dan menghindari hal-hal yang dapat menimbulkan gastritis dan bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian mengenai faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap resiko yang berhubungan dengan terjadinya gastritis seperti stress, konsumsi rokok, riwayat keluarga, OAINS, alkohol dan faktor lainnya dengan menambah lokasi penelitian, menggunakan metode dan pendekatan yang berbeda seperti dengan menggunakan metode penelitian retrospektif.

¹**Sri Hartati:** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

²**Wasisto Utomo, M.Kep., Sp.KMB:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

³**Ns. Jumaini, M.Kep., Sp.Kep. J:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Jiwa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

- Anggita, N. (2012). *Hubungan faktor konsumsi dan karakteristik individu dengan persepsi gangguan lambung pada mahasiswa*. Diperoleh tanggal 5 April 2014 dari <http://lontar.ui.ac.id/>
- Ardiansyah, M. (2012). *Medikal bedah untuk mahasiswa*. Yogyakarta: Diva Press
- Baughman, D. C. & Hackley, J. C. (2000). *Keperawatan medikal bedah buku saku dari Brunner & Suddarth*. Jakarta: EGC
- Buku Pedoman Prodi Keperawatan (2012). *Buku pedoman prodi keperawatan 2012/2013*. Pekanbaru: UR Press
- Dai, Z. D. (2013). *Hubungan kebiasaan makan dengan kejadian gastritis di puskesmas tamalate kecamatan kota timur*. Diperoleh tanggal 2 Februari 2014 dari <http://kim.ung.ac.id/index.php/>
- Departemen Kesehatan RI. (2009). *Profil kesehatan Indonesia 2008*. Jakarta: Departemen kesehatan RI 2009. Diperoleh tanggal 2 Maret 2014 dari <http://depkes.go.id/>
- Dermawan, D., & Rahayuningsih, T. (2010). *Keperawatan Medikal Bedah (Sistem Pencernaan)*. Yogyakarta: Gosyon Publishing
- Fitri, R., Yusuf, L., & Yuliana (2013). *Deskripsi pola makan penderita maag pada mahasiswa*. Diperoleh tanggal 20 Februari 2014 dari <http://ejournal.unp.ac.id/>
- Gustin, R., K. (2011). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Pasien yang Berobat Jalan di Puskesmas Gulai Bancah*. Diperoleh tanggal 5 Oktober 2013 dari <http://repository.unand.ac.id/17045/>
- Heryati., Rumdash, Y., & Paath, E. F. (2005). *Gizi dalam kesehatan reproduksi*. Jakarta: EGC

- Karwati, D., Lina, N., & Korneliani, K. (2012). *Hubungan frekuensi konsumsi makanan beresiko gastritis dan stres dengan kejadian gastritis pada wanita usia 20-44 tahun*. Diperoleh tanggal 30 Februari 2014 dari <https://www.google.com/url>
- Kemenkes RI. (2011). *Profil kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta: kementerian kesehatan Indonesia 2011. Diperoleh tanggal 2 Februari 2014 dari <http://www.library.upnvj.ac.id/pdf>
- Khasanah, N. (2012). *Waspada! beragam penyakit degeneratif akibat pola makan*. Yogyakarta: Laksamana
- Murjayanah, H. (2011). *Faktor faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian gastritis (studi di RSUD dr. R. Soetrasno Rembang Tahun 2010)*. Diperoleh tanggal 30 februari 2014 dari <http://lib.unnes.ac.id/2702/>
- Muttaqin, A., & Sari, K. (2011). *Gangguan gastrointestinal aplikasi asuhan keperawatan medical bedah*. Jakarta: Selemba Medika
- Prio, A., Z. (2009). *Pengaruh teknik relaksasi progresif terhadap respon nyeri dan frekuensi kekambuhan nyeri gastritis*. Diperoleh tanggal 2 maret 2014 dari <http://www.lontar.ui.ac.id>
- Putri, R. S. M., Agustin, H., & Wulansari. (2010). *Hubungan pola makan dengan timbulnya gastritis pada pasien di UMC*. Diperoleh tanggal 20 Februari 2014 dari <http://ejournal.umm.ac.id>
- Rahma, M., Ansar, J., & Rismayanti. (2013). *Faktor resiko kejadian gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kampili*. Diperoleh tanggal 05 Februari 2014 dari <http://repository.unhas.ac.id>
- Rahmawati, N. (2010). *Hubungan antara Karakteristik Responden, Stres Psikologis, Perilaku Makan dan Minum dengan Kekambuhan Penyakit Gastritis*. Diperoleh tanggal 10 Mei 2014 dari <http://alumni.unair.ac.id>
- Sudarman. (2007). *Suatu model pembelajaran untuk mengembangkan dan meningkatkan kemampuan memecahkan masalah*. Jurnal pendidikan inovatif, 2, 2. Diperoleh tanggal 24 Februari 2014 dari <http://physicsmaster.orgfree.com/>
- Sudoyo, A.W., Setiohadi, B., Alwi, I., Simadibrata, M., & Setiati, S. (2009). *Buku ajar ilmu penyakit dalam jilid 1*. Jakarta: Interna Publishing
- Sulastrri., Siregar, A. M., & Siagian, A. (2012). *Gambaran pola makan penderita gastritis*. Diperoleh tanggal 5 Februari 2014 dari <http://jurnal.usu.ac.id/index.php/>
- Wahyu, A. (2011). *Maag dan gangguan pencernaan*. Jakarta: PT Sunda Kelapa Pustaka
- Wahyuni, F., Sirajuddin, S., & Najamuddin, U. (2012) dengan judul *Ketepatan waktu makan, asupan kafein, dan tingkat stress terhadap kejadian gastritis pada mahasiswa*. Diperoleh tanggal 8 Oktober 2013 dari <http://repository.unhas.ac.id>
- Wicaksono, W. (2013). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit Gastritis*. Diperoleh tanggal 02 maret 2014 dari <http://www.share-pdf>.
- Wijoyo, P. M. (2009). *15 Ramuan penyembuh maag*. Jakarta: Bee Media Indonesia
- Yuliarti. (2009). *Maag: Kenali, hindari dan obati*. Yogyakarta: C.V ANDI
- Yunita, R. (2010). *Hubungan antara karakteristik responden, kebiasaan makan dan minum serta pemakaian NSAID dengan terjadinya gastritis*. Diperoleh tanggal 02 maret 2014 <http://adln.fkm.unair.ac.id/>