

## Hubungan Pola Makan Dengan Risiko Gastritis Pada Mahasiswa Diploma Tingkat Akhir

Rafika Aprillia<sup>1</sup>, Rany Adelina<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Prodi D3 Gizi, Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

<sup>2</sup>Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika, Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Jl. Besar Ijen no. 77 C Malang, Jawa Timur

Korespondensi E-mail: rany\_adelina@poltekkes-malang.ac.id

Submitted: 13 Februari 2023, Revised: 11 April 2023, Accepted: 30 April 2023

### Abstract

*Gastritis is an inflammation of the gastric mucosa that is acute, chronic, diffuse or local. Gastritis occurs in people who have an irregular diet and eat foods that stimulate the production of stomach acid. College students in the final-year are susceptible to gastritis due to irregular diet. This study aim to determine the correlation between diet and risk of gastritis in the final-year of D3 Gizi, Poltekkes Kemenkes Malang. This study was a cross sectional research.. The population were all students at the final-year of D3 Gizi, Poltekkes Kemenkes Malang. Samples were selected with simple random sampling technique. 100 students were recruited. We measured frequency of meals, time of meals, types of food and symptoms of gastritis. The variables were measured using online questionnaire during March 2021. Analysis Chi-square was used in this research. Our results shows that the majority of respondents were female (95%) and did not have a history of gastritis (67%), most of the respondents had a poor diet (58%), the majority of respondents had an irregular eating frequency (63%), irregular meal times (55%), and consuming irritating food types (62%), more respondents who are at risk of gastritis (60%). There is a significant relationship between diet and the incidence of gastritis (p-values < 0.05). This study concludes that there is a correlation between diet and incidence of gastritis in final-year students of D3 Nutrition at the Ministry of Health Malang Polytechnic where the most influencing factors are the frequency of eating and the type of food consumed.*

**Keyword:** eating behavior, gastritis risk, college students

### Abstrak

Gastritis adalah peradangan mukosa lambung yang dapat bersifat akut, kronik, difus, atau lokal. Gastritis terjadi pada orang yang memiliki pola makan tidak teratur dan mengonsumsi makanan yang meningkatkan produksi asam lambung. Mahasiswa tingkat akhir rentan terkena gastritis karena pola makan tidak teratur. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola makan dengan risiko gastritis pada mahasiswa tingkat akhir D3 Gizi Poltekkes Kemenkes Malang. Desain penelitian ini adalah *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh mahasiswa tingkat akhir D3 Gizi Poltekkes Kemenkes Malang. Sampel diambil dengan teknik sampling simple random sampling. 100 mahasiswa direkrut. Kita mengukur frekuensi makan, waktu makan, dan jenis makanan serta gejala gastritis. Variabel diukur dengan kuesioner daring pada bulan Maret 2021. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square*. Hasil penelitian kami menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (95%) dan tidak memiliki riwayat gastritis (67%), sebagian besar responden memiliki pola makan buruk (58%), mayoritas responden memiliki frekuensi makan tidak rutin (63%), waktu makan tidak teratur (55%), dan mengonsumsi jenis makanan mengiritasi (62%), serta lebih banyak responden yang berisiko mengalami gastritis (60%). Ada hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis (p-value < 0.05). Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis pada mahasiswa tingkat akhir D3 Gizi Poltekkes Kemenkes Malang dimana faktor yang paling mempengaruhi yaitu frekuensi makan dan jenis makanan yang dikonsumsi.

**Kata Kunci:** pola makan, risiko gastritis, mahasiswa

### Pendahuluan

Gastritis atau yang akrab disebut sebagai maag berasal dari bahasa Yunani, yaitu gastro dan itis. Gastro berarti perut atau lambung, sementara itis berarti peradangan atau inflamasi. Gastritis adalah peradangan mukosa lambung yang dapat bersifat akut, kronik, difus, maupun lokal. Adapun beberapa karakteristik gastritis, meliputi anoreksia, perasaan penuh di perut bagian tengah, rasa tidak nyaman pada epigastrium, mual, serta muntah. Gastritis adalah masalah pencernaan yang paling sering ditemui pada kehidupan sehari-hari. Selain itu, gastritis juga kerap dijumpai di klinik sebab diagnosisanya hanya didasarkan pada gejala klinis, tidak melalui pemeriksaan histopatologi. Gastritis sering dianggap sebagai penyakit ringan, padahal gastritis

dapat merusak fungsi lambung dan meningkatkan risiko kanker lambung hingga berujung pada kematian. (1). Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2019 kejadian gastritis di dunia mencapai 1,8 juta hingga 2,1 juta kasus setiap tahunnya (2). WHO juga menyatakan bahwa prevalensi gastritis di Indonesia mencapai 40,8 persen, bahkan di beberapa daerah menyentuh angka 274 ribu kasus dari 2,38 juta penduduk. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2019 mencatat bahwa jumlah kasus gastritis pada pasien rawat inap di puskesmas maupun di rumah sakit di Indonesia mencapai 30,1 ribu kasus (4,9%) (3). Sementara itu, berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Malang, gastritis termasuk dalam sepuluh besar penyakit terbanyak pada tahun 2019 dengan jumlah kasus 5.991(4).

Etiologi utama dari gastritis adalah pola makan yang tidak teratur. Pola makan yang buruk dan konsumsi makanan yang tidak higienis merupakan faktor risiko terjadinya gastritis (5). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irianty, Hayati, & Suryanto, dimana hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa dari 46 orang yang pola makannya tidak baik sebanyak 42 orang yang mengalami gastritis (6). Pola makan tidak teratur, seperti konsumsi makanan pedas, soda, alkohol, atau kopi mampu memicu meningkatnya asam lambung sehingga memicu manifestasi yang lebih berat yaitu gastritis (7,8). Gastritis menyerang siapa pun tanpa memandang jenis kelamin dan usia.

Beberapa survei menunjukkan bahwa gastritis sering menyerang penduduk usia produktif. Usia produktif memiliki tingkat kesibukan yang tinggi serta ada kecenderungan untuk kurang memperhatikan kesehatan serta diiringi oleh stress karena pengaruh faktor lingkungan (9). Kelompok usia produktif adalah kelompok orang yang masuk dalam rentang usia antara 15-54 tahun (10). Berdasarkan referensi tersebut mahasiswa pada rentang usia 17-22 tahun dikategorikan dalam usia produktif. Aktivitas dan jadwal perkuliahan mahasiswa cukup padat. Perubahan kehidupan sosial dan kesibukan tersebut pada akhirnya memengaruhi pola makan mahasiswa sehingga jauh dari kata seimbang yang kemudian berdampak pada kesehatan. Hal ini diperkuat oleh penelitian Adelina & Nurwanti (2019) tentang perbedaan perilaku terkait makanan di dua negara, yang didapatkan hasil bahwa dari 397 responden mahasiswa di Kota Malang, terdapat 9,1% memiliki pola makan yang tidak sehat (11).

Hasil survei dan wawancara pendahuluan dari 20 mahasiswa tingkat akhir D3 Gizi di Poltekkes Kemenkes Malang, terdapat 13 mahasiswa dengan riwayat gastritis. Hal tersebut disebabkan oleh kesibukan mahasiswa tingkat akhir D3 Gizi karena jadwal kuliah dan tugas yang padat sehingga mereka tidak terlalu memperhatikan waktu makan mereka dan suka mengonsumsi makanan yang mengiritasi. Kondisi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jusuf dkk. (2022) bahwa pola makan dan konsumsi kopi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian gastritis pada mahasiswa, sedangkan pola tidur dan tingkat stress tidak memiliki pengaruh yang signifikan dengan kejadian gastritis (12). Penelitian lain juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kekambuhan gastritis(13). Literatur mengenai faktor faktor yang memicu gastritis masih terbatas di Indonesia. Oleh karena itu, kami ingin melakukan investigasi hubungan pola makan dengan risiko gastritis pada mahasiswa tingkat akhir D3 Gizi Poltekkes Kemenkes Malang.

## Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret tahun 2021 secara daring melalui *Google Form*. Populasi penelitian adalah seluruh mahasiswa tingkat akhir D3 Gizi Poltekkes Kemenkes Malang yang berjumlah 129 orang. Dari populasi tersebut diambil sampel secara acak sebesar 100 responden. Adapun teknik pengambilan sampel yaitu *simple random sampling*. Sumber data yang digunakan adalah data primer. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner dengan pertanyaan tertutup. Kuesioner disusun dengan menyediakan jawaban lengkap kemudian responden diminta untuk memilih salah satu dari jawaban yang tersedia. Kuesioner ini dirujuk dan dimodifikasi dari penelitian yang dilakukan oleh Yatmi pada tahun 2017 terkait dengan pola makan dan kejadian gastritis pada mahasiswa UIN Jakarta (14). Kuesioner terdiri atas tiga bagian, diantaranya yaitu data demografi berisi jenis kelamin dan riwayat gastritis, data pola makan berisi frekuensi makan, waktu makan, dan jenis makanan, dan data risiko gastritis berisi gejala kekambuhan gastritis yang dialami responden. Setiap jawaban dari pertanyaan akan diberi skor 1-4. Hasil uji validitas kuesioner didapatkan nilai  $> 0,361$  dan uji reliabilitas kuesioner didapatkan nilai koefisien  $\geq 0,6$ , sehingga dapat dinyatakan kuesioner tersebut valid dan reliabel (Tabel 1). Selanjutnya, kuesioner disebar secara daring

kepada responden melalui *Google form*. Analisis univariat digunakan untuk menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel yang meliputi data demografi, pola makan, dan gambaran risiko gastritis. Data pola makan dibagi menjadi dua kategori yaitu baik dan buruk. Data risiko gastritis juga dibagi menjadi dua kategori yaitu berisiko dan tidak berisiko. Apabila total skor yang didapat  $\geq$  *cut of point*, maka data pola makan termasuk dalam kategori baik, begitu pula dengan data risiko gastritis. Dalam menentukan *cut of point* dilakukan uji normalitas terlebih dahulu dimana apabila data berdistribusi normal maka *cut of point* menggunakan mean dan apabila berdistribusi tidak normal maka menggunakan median. Uji normalitas pada data pola makan didapatkan hasil bahwa data berdistribusi normal, sehingga pola makan dikategorikan baik jika total skor  $\geq$  *mean* (31,23) dan kategori buruk jika total skor  $<$  *mean* (31,23). Pada data risiko gastritis juga merupakan data berdistribusi normal, sehingga dapat dikategorikan berisiko jika total skor  $\geq$  *mean* (23,87) dan tidak berisiko jika total skor  $<$  *mean* (23,87). Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pola makan dengan risiko gastritis. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square*. Analisis bivariat juga dilakukan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi risiko gastritis. Uji statistik yang digunakan adalah uji Regresi Linier Berganda. Penelitian ini telah lulus uji etik di Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang dan telah dinyatakan lulus uji etik dengan Nomor Reg.No.:060/KEPK-POLKESMA/2021.

## Hasil dan Pembahasan

Data demografi responden menjelaskan karakteristik responden secara umum pada penelitian ini. Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, yaitu 95 orang (95%) dan sebagian besar responden tidak memiliki riwayat gastritis pada keluarga yaitu 67 orang (67%). Gambaran risiko gastritis responden ditunjukkan dari tingkat kekambuhan gejala gastritis yang dialami oleh responden selama menjadi mahasiswa tingkat akhir. Tingkat kekambuhan gejala gastritis dikategorikan menjadi berisiko dan tidak berisiko. Tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang berisiko gastritis sebanyak 60 orang (60%) dan responden yang tidak berisiko gastritis sebanyak 40 orang (40%).

**Tabel 1.**  
**Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Karakteristik Responden (n=100)**

Kategori	n	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	95	95
Laki-laki	5	5
Riwayat Gastritis		
Ada	33	33
Tidak ada	67	67
Risiko Gastritis		
Berisiko	60	60
Tidak berisiko	40	40

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori berisiko gastritis dengan jumlah 60 orang responden (60%). Kondisi ini bisa disebabkan karena responden tidak memperhatikan makanan yang dikonsumsinya, menunda makan ketika lapar, konsumsi makanan instan, makanan pedas, makanan dengan tingkat keasaman tinggi, makanan yang tinggi lemak seperti gorengan, serta minuman bersoda yang dapat meningkatkan produksi asam lambung, menurunkan kekuatan dinding, dan menyebabkan luka pada dinding lambung (15). Hal ini sejalan dengan penelitian Ardiani yang menunjukkan bahwa kekambuhan gastritis lebih didominasi oleh mahasiswa perempuan, yaitu sebesar 63,2% (16). Pola diet yang salah, seperti pengaturan pola makan dan minum yang tidak tepat mampu memicu kekambuhan dari gastritis. Beberapa perempuan mengurangi porsi bahkan atau tidak makan sama sekali demi memperoleh bentuk tubuh yang diinginkan. Kondisi lambung yang kosong dan ketidakseimbangan pada hormon dapat meningkatkan produksi asam lambung serta mengiritasi mukosa lambung sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman dan terjadi kekambuhan gastritis.

Gambaran pola makan responden dibagi menjadi dua kategori yaitu baik dan buruk, dimana terbagi kedalam tiga indikator antara lain frekuensi makan yang rutin dan tidak rutin, waktu makan yang teratur dan

tidak teratur, serta jenis makanan yang mengiritasi atau tidak. Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pola makan yang buruk sebanyak 58 orang (58%), frekuensi makan yang tidak rutin sebanyak 63 orang (63%), waktu makan yang tidak teratur sebanyak 55 orang (55%), dan mengonsumsi jenis makanan yang mengiritasi sebanyak 62 orang (62%).

**Tabel 2.**  
**Gambaran Pola Makan Responden (n=100)**

Kategori	n	%
Pola Makan		
Baik	42	42
Buruk	58	58
Frekuensi Makan		
Rutin	37	37
Tidak rutin	63	63
Waktu makan		
Teratur	45	45
Tidak teratur	55	55
Jenis Makanan		
Mengiritasi	62	62
Tidak mengiritasi	38	38

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan peneliti, diperoleh bahwa mayoritas responden memiliki pola makan yang buruk sebanyak 58 orang (58%), adapun sebagian besar responden memiliki frekuensi makan yang tidak rutin sebanyak 63 orang (63%), waktu makan yang tidak teratur sebanyak 55 orang (55%), dan mengonsumsi jenis makanan yang mengiritasi sebanyak 62 orang (62%). Pola makan adalah kualitas dan kuantitas konsumsi makanan maupun minuman yang dapat memengaruhi asupan gizi seseorang (17). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Jusuf dkk. tahun 2022 tentang determinan kejadian gastritis pada mahasiswa yang menunjukkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki pola makan yang tidak teratur sebanyak 66 responden (58,9%) (12). Penelitian lainnya juga dilakukan pada 45 responden di wilayah Puskesmas Simpang IV Jambi tahun 2020, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki pola makan yang tidak teratur yaitu sebanyak 24 (53,3%) responden (18). Sejalan dengan penelitian Arafah (19) juga menunjukkan bahwa siswa dengan pola makan yang teratur sebanyak 31 (43,1%) dan pola makan tidak teratur sebanyak 41 (56,9%). Keteraturan pola makan mampu mempengaruhi ritme kinerja lambung.

Selain jadwal makan, pola makan berkaitan erat dengan risiko gastritis. Hubungan pola makan dengan risiko gastritis yang diperoleh dari hasil uji *Chi Square* menunjukkan taraf signifikansi 95% atau 0,05. Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 15 orang (15%) dengan pola makan baik yang berisiko gastritis dan 45 orang (45%) dengan pola makan buruk yang berisiko gastritis. Terdapat 25 orang (25%) dengan pola makan baik yang tidak berisiko gastritis dan 15 orang (15%) dengan pola makan buruk yang tidak berisiko gastritis. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara pola makan dengan risiko gastritis pada mahasiswa tingkat akhir D3 Gizi Poltekkes Kemenkes Malang. Tabel 3 juga menunjukkan mayoritas responden memiliki frekuensi makan tidak rutin dan berisiko gastritis sebanyak 51 orang (51%), memiliki waktu makan tidak teratur dan berisiko gastritis sebanyak 37 orang (37%) dan mengonsumsi jenis makanan mengiritasi dan berisiko gastritis sebanyak 47 orang (47%). Dari analisis bivariate didapatkan data bahwa frekuensi makan berhubungan dengan risiko gastritis (*p-value* = 0,0001). Untuk variabel waktu makan menunjukkan tidak ada hubungan dengan risiko gastritis. Kemudian untuk variabel jenis makanan berhubungan dengan risiko gastritis (*p-value* 0.0001).

**Tabel 3.**  
**Distribusi Frekuensi Silang Hubungan Pola Makan dengan Risiko Gastritis (n=100)**

Parameter	Risiko Gastritis				Total		P- value*
	Berisiko		Tidak berisiko		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Pola Makan</b>							
Buruk	45	45	15	15	60	60	0,0001
Baik	15	15	25	25	40	40	
<b>Frekuensi Makan</b>							
Tidak rutin	51	51	12	12	63	63	0,0001
Rutin	9	9	28	28	37	37	
<b>Waktu Makan</b>							
Tidak teratur	37	37	18	18	55	55	0,107
Teratur	23	23	22	22	45	45	
<b>Jenis Makanan</b>							
Mengiritasi	47	47	15	15	62	62	0,0001
Tidak mengiritasi	13	13	25	25	38	38	
Jumlah	60	60	40	40	100	100	

\* uji Chi Square ( $p < 0,05$ )

Hasil penelitian kami juga menunjukkan bahwa pola makan berhubungan dengan risiko gastritis. Pada hasil terlihat bahwa 45 responden memiliki pola makan yang buruk dan berisiko gastritis. Pola makan mengidentifikasi jenis makanan dan banyaknya makanan yang dikonsumsi termasuk makanan yang mengiritasi. Lambung kosong selama 3-4 jam lebih akan memicu berbagai penyakit dan dapat berisiko gastritis (20). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Purbaningsih (21) yang menunjukkan bahwa pola makan yang kurang baik (88.9%) berakibat pada kekambuhan gastritis jika dibandingkan dengan responden yang pola makannya baik (37.8%). Hal tersebut mengindikasikan bahwa kekambuhan gastritis terjadi karena pola makan yang kurang baik sehingga asam lambung mengiritasi mukosa lambung karena terjadinya peningkatan sekresi asam lambung. Ketidakmampuan lambung (indegesti) dalam produksi asam lambung yang berlebihan akibat ketidakseimbangan faktor defensif dan faktor agresif mengakibatkan produksi HCl meningkat akibat porsi makanan yang kurang atau bahkan berlebih, makanan yang merangsang seperti pedas, asam, dan waktu makan yang tidak teratur (21). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amri (22) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan risiko gastritis dimana mayoritas responden dengan pola makan buruk mengalami gastritis kronis. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lameky (13) yang didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,000 < 0,050$  yang menunjukkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kekambuhan gastritis pada mahasiswa. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian lainnya dimana menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti Kota Kediri. Juga didapatkan hasil bahwa orang dengan pola makan tidak sehat berisiko serendah-rendahnya 0.154 dan setinggi-tingginya 0.995 untuk terkena gastritis dari pada orang yang memiliki pola makan sehat (23).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa tingkat akhir D3 Gizi Polkesma memiliki faktor yang dapat berpengaruh terhadap risiko gastritis yaitu frekuensi makan yang tidak rutin dan mengonsumsi jenis makanan iritatif. Frekuensi makan berpengaruh negatif terhadap risiko gastritis secara bermakna. Semakin tidak rutin frekuensi makan maka akan memicu peningkatan risiko gastritis. Jenis makanan memiliki pengaruh kuat terhadap risiko gastritis, dimana semakin banyak mengonsumsi jenis makanan iritatif (teh, kopi, soda, makanan pedas) maka akan semakin tinggi risiko terjadinya gastritis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tina dkk. yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keteraturan makan dan jenis makanan dengan kejadian gastritis pada santri di Pondok Pesantren Ummusabri (24). Mahasiswa memiliki frekuensi makan yang tidak rutin dikarenakan jadwal kuliah yang padat sehingga mahasiswa seringkali melewatkan jadwal makan. Secara teori menyatakan bahwa gastritis mudah terjadi pada orang yang memiliki frekuensi makan tidak teratur. Hal tersebut karena pada saat perut yang seharusnya diisi, tetapi dibiarkan kosong atau ditunda pengisiannya, maka akan mengakibatkan asam lambung mencerna lapisan mukosa lambung hingga memicu sensasi nyeri di perut (20). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Juliani (15) yang dilakukan pada 81 responden di SMPN 16

Pekanbaru yang menemukan ada hubungan antara frekuensi makan dengan risiko gastritis pada remaja. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Siska (25) yang menyatakan bahwa gastritis kerap kali dipicu oleh jadwal makan yang tidak teratur sehingga terjadi peningkatan produksi asam lambung secara berlebihan. Jadwal makan yang baik adalah teratur makan pagi, selingan pagi, makan siang, selingan siang, dan makan malam (25).

Kesukaan mahasiswa mengonsumsi jenis makanan yang mengiritasi, misalnya makanan pedas, teh, kopi, dan soda, juga dapat mempengaruhi risiko gastritis. Hal ini sesuai dengan pernyataan dimana mengonsumsi makanan pedas, asam, dan lemak tinggi secara berlebihan akan merangsang sistem pencernaan, terutama lambung dan usus. Kemudian akan mengakibatkan rasa panas dan nyeri di ulu hati yang disertai oleh mual dan muntah. Apabila terbiasa mengonsumsi makanan pedas lebih dari satu kali dalam seminggu selama minimal 6 bulan dan dibiarkan terus menerus, maka dapat menyebabkan gastritis (24). Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan pola makan merupakan determinan gastritis klinis pada mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Kendari. Hal tersebut karena responden telah terbiasa mengonsumsi makanan pedas dan asam yang merupakan faktor risiko sebelum sakit. Selain itu, diketahui bahwa responden jarang sarapan pagi sebelum melakukan aktivitas dan membiarkan lambung menjadi kosong dalam jangka waktu yang lama. Kebiasaan tersebut akhirnya memicu terjadinya gastritis (26). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian lainnya dengan 67 responden mahasiswa di FKM UNPRI. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,001$  berarti  $< 0,05$ . Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis makan dengan kejadian gastritis pada mahasiswa (27).

Tabel 3 juga menunjukkan bahwa terdapat responden yang memiliki pola makan buruk namun tidak berisiko gastritis sebanyak 15 orang (15%), responden dengan frekuensi makan tidak rutin namun tidak berisiko gastritis sebanyak 12 orang (12%), dan responden dengan waktu makan teratur namun berisiko gastritis sebanyak 23 orang (23%), serta responden yang mengonsumsi jenis makanan tidak mengiritasi namun berisiko gastritis sebanyak 13 orang (13%). Asumsi dari peneliti adalah hal ini terjadi dikarenakan masih terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian gastritis. Hal ini senada dengan teori milik Brunner & Suddarth (2013) yang menyatakan bahwa pola makan yang tidak baik, makan yang terlambat, kebiasaan merokok, mengonsumsi makanan dan minuman asam, pedas, soda, alkohol, serta kafein merupakan faktor penyebab terjadinya gastritis (28). Penelitian yang dilakukan oleh Angkow & Robot (2019) juga menunjukkan bahwa pola makan, merokok, alkohol dan kopi merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis, sementara faktor yang tidak memiliki hubungan dengan kejadian gastritis adalah penggunaan OAINS(29).

**Tabel 4.**  
**Pengaruh Frekuensi, Waktu, dan Jenis Makanan terhadap Risiko Gastritis (n=100)**

Indikator	R square	P-value
Frekuensi makan	-5,336	0,0001*
Waktu makan	0,897	0,369
Jenis makanan	2,966	0,0001*

\* uji Regresi ( $p < 0,05$ )

Peneliti melakukan uji regresi linier berganda terhadap tiga indikator pola makan, yaitu frekuensi makan, waktu makan, dan jenis makanan, untuk mengetahui pengaruh dari ketiga indikator tersebut terhadap risiko gastritis. Tabel 4 menunjukkan bahwa indikator frekuensi makan memiliki nilai  $p$ -value 0,000 dan R square = -5,336, artinya seseorang yang memiliki frekuensi makan tidak rutin lebih berisiko mengalami kejadian gastritis sebesar 5,336 kali lebih besar dibandingkan dengan yang memiliki frekuensi makan rutin. Kemudian indikator waktu makan memiliki nilai  $p$ -value 0,369 dan R square = 0,897, artinya waktu makan tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap risiko gastritis. Dan untuk indikator jenis makan memiliki nilai  $p$ -value 0,000 dan R square = 2,966, artinya seseorang yang mengonsumsi jenis makanan mengiritasi dapat meningkatkan risiko mengalami kejadian gastritis sebesar 2,966 kali lebih besar dibandingkan dengan yang mengonsumsi jenis makanan tidak mengiritasi. Jadi dapat diketahui dari ketiga indikator pola makan yang paling berpengaruh yaitu frekuensi makan.

Beberapa keterbatasan yang dialami oleh peneliti antara lain: yang pertama, variabel yang diteliti masih belum cukup untuk mengukur faktor risiko terjadinya gastritis, sedangkan masih banyak faktor lain yang dapat memengaruhi risiko terjadinya gastritis. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Jusuf dkk.(12) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pola makan, konsumsi kopi, pola tidur, dan tingkat stres dengan kejadian gastritis. Kedua, peneliti memberikan kuesioner secara daring dikarenakan kondisi pandemi COVID-19 yang sedang terjadi, sehingga peneliti tidak dapat menemani responden dalam mengisi kuesioner secara langsung. Hal ini menyebabkan tidak diketahui apakah responden memahami kuesioner dengan baik dan mengisi secara jujur.

### Kesimpulan

Pola makan, frekuensi makan, dan jenis makanan memiliki hubungan dengan risiko kejadian gastritis. Mayoritas responden memiliki pola makan buruk dan berisiko gastritis, dimana sebagian besar memiliki frekuensi makan yang tidak rutin, waktu makan yang tidak teratur dan mengonsumsi jenis makanan yang mengiritasi. Mahasiswa tingkat akhir D3 Gizi Poltekkes Malang diharapkan tetap memperhatikan kesehatannya dengan menjaga pola makan yang baik dengan cara makan teratur dan mengonsumsi makanan yang bergizi meskipun memiliki kesibukan yang padat serta perlu menghindari hal-hal yang dapat menimbulkan risiko kekambuhan gastritis.

### Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Program Studi D3 Gizi, Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dan Ibu Etik Sulistyowati yang telah mendukung dalam penyelesaian penelitian ini.

### Daftar Pustaka

1. Hartati S, Utomo W, Jumaini. Hubungan Pola Makan Dengan Resiko Gastritis Pada Mahasiswa Yang Menjalani Sistem Kbk. *Jom Psik*. 2014;1.
2. Nirmalarumsari C, Tandipasang F. Faktor Risiko Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Bantilang Tahun 2019. *J Ners dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery)*. 2020;
3. Tussakinah W, Masrul M, Burhan IR. Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stres terhadap Kekambuhan Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2017. *J Kesehat Andalas*. 2018;
4. BPS Kota Malang. Jumlah Kasus Penyakit Terbanyak di Kota Malang, 2019 [Internet]. Available from: <https://malangkota.bps.go.id/indicator/30/371/1/jumlah-kasus-penyakit-terbanyak-di-kota-malang.html>
5. Pratiwi W. Hubungan Pola Makan Dengan Gastritis Pada Remaja Di Pondok Pesantren Daar El-Qolam Gintung, Jayanti, Tangerang. *J Kesehat*. 2013;
6. Irianty H, Hayati R, Suryanto D. Kejadian Gastritis Berdasarkan Aspek Promosi Kesehatan Dan Pola Makan. *Wind Heal J Kesehat*. 2020;
7. Hadinata D. Hubungan Faktor Risiko dengan Kejadian Gastritis pada Pasien Berobat Jalan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka Tahun 2018. *J Kampus STIKES YPIB Majalengka*. 2021;
8. Rizkiana N, Tanuwijaya RR. Hubungan Kebiasaan Makan dan Faktor Stress dengan Kejadian Gastritis di Puskesmas Larangan Utara Kota Tangerang. *J Dunia Gizi*. 2021;
9. Hoesny R, Nurcahaya. Stres Dan Gastritis: Studi Crss Sectional Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Bone-Bone Tahun 2018. *J Fenom Kesehat*. 2019;2(2):302–8.
10. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2021. *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*. 2022.
11. Adelina R, Nurwanti E. Examining the differences of food-related behavior in two different countries. *Nutr Food Sci [Internet]*. 2019 Jul 8;49(4):739–51. Available from: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/NFS-07-2018-0196/full/html>
12. Jusuf H, Adityaningrum A, Yunus R. Determinan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa. *Jambura Heal Sport J*. 2022;4(2):108–18.
13. Lameky VY. Pola Makan dan Kekambuhan Gastritis pada Mahasiswa di Akademi Keperawatan Rumkit Tk III Dr. J. A. Latumeten Kota Ambon. *Glob Heal Sci [Internet]*. 2022;7(1):36–40.

- Available from: <http://jurnal.csdforum.com/index.php/GHS/article/view/ghs7108>
14. Yatmi F. Pola Makan Mahasiswa Dengan Gastritis Yang Terlibat Dalam Kegiatan Organisasi Kemahasiswaan Di Universitas Islam Negeri Jakarta. 2017.
  15. Juliani F, Herlina, Nurchayati S. Hubungan Pola Makan Dengan Risiko Gastritis Pada Remaja. *JOM FKp*. 2018;5(2):643–51.
  16. Ardiani H. Tingginya Tingkat Stres dengan Kejadian Kekambuhan Gastritis pada Mahasiswa dalam Penyusunan Tugas Akhir di STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun. *2-TRIK TUNAS-TUNAS Ris Kesehat*. 2019;
  17. Kadir S. Pola Makan Dan Kejadian Hipertensi Eating Patterns And Evpertenstion Events Sunarto Kadir. *Jambura Heal Sport J*. 2019;
  18. Mustika AM, Dasuki, Saswati N. Gambaran Pola Makan Dan Stress Pada Penderita Gastritis Di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi. *Malahayati Nurs J*. 2021;3(2):174–80.
  19. Arafah M, Michiko U. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Siswa SMP Islam Darus Syifa Semper Barat, Jakarta Utara. 2018;5.
  20. Shobach N, Khafid M, Amin N. Hubungan Frekuensi Makan dengan Kejadian Gastritis Santriwati Pondok Pesantren Nurul Madinah Bangil Pasuruan. *Sport Nutr J*. 2019;
  21. Purbaningsih ES. Analisis Faktor Gaya Hidup Yang Berhubungan Dengan Risiko Kejadian Gastritis Berulang. *Syntax Idea*. 2020 Nov 7;2(5):50–60.
  22. Amri SW. Hubungan Pola Makan Dengan Gastritis Pada Remaja Di SMK Kesehatan Napsi'ah Stabat Kabupaten Langkat. *Malahayati Nurs J*. 2020;
  23. Diliyana YF, Utami Y. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti Kota Kediri. *J Nurs Care Biomol [Internet]*. 2020;5(1):19–24. Available from: <http://www.stikesmaharani.ac.id/ojs-2.4.3/index.php/JNC/article/view/148/162>
  24. Tina L, Takdir RK, Sety LOM. Hubungan Stres, Keteraturan Makan, Jenis Makanan Dengan Kejadian Gastritis Pada Santri Di Pondok Pesantren Ummusabri Kota Kendari Tahun 2017. *J Ilm Prakt Kesehat Masy Sulawesi Tenggara*. 2019;3(2):20–9.
  25. Siska H. Gambaran Pola Makan Dalam Kejadian Gastritis Pada Remaja di SMP Negeri 1 Sekayam kabupaten Sanggau. 2017.
  26. Novitasary A, Sabilu Y, Ismail CS. Faktor Determinan Gastritis Klinis Pada Mahasiswa Di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2016. *J Ilm Mhs Kesehat Masy*. 2017;2(6):1–11.
  27. Wahab A, Lubis ES, Siregar SD, Siagian M, Simbolon JA. Pola Makan dan Kaitannya dengan Kejadian Gastritis pada Mahasiswa. *J Ilmu Kesehat Masy*. 2022;11(04):337–41.
  28. Brunner, Suddarth. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2*. 8th ed. Jakarta EGC; 2013.
  29. Angkow J, Robot F. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Puskesmas Bahu Kota Manado. *Skripsi Fak Kedokt Iniversitas Sam Ratulangi Madano*. 2019;