

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji

Rumah Sakit Umum Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan merupakan Rumah Sakit Tipe B yang merupakan pusat rujukan dari Rumah Sakit Kabupaten/Puskesmas, dokter praktek serta dikunjungi oleh berbagai lapisan masyarakat khususnya yang bermukim di Makassar. Pelayanan yang dilaksanakan berupa rawat jalan dan pelayanan rawat inap. Cikal bakal berdirinya RSUD Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan berawal dari Rumah Sakit Zending Gereja Geroformat yang didirikan pada Tahun 1938 dengan kapasitas 25 tempat tidur. Tahun 1946-1948 RSUD Labuang Baji Makassar mendapat bantuan dari pemerintah Indonesia Timur (NIT) dengan merehabilitas gedung-gedung yang hancur akibat perang dan digunakan untuk penampungan korban akibat perang dunia II.

Tahun 1949 Zending mendirikan bangunan permanen sehingga kapasitas tempat tidur menjadi 170 buah. Pada tanggal 16 Januari 1996 melalui Perda Provinsi Dati I Sulawesi Selatan No.2/1996 ditingkatkan dari Rumah Sakit kelas C menjadi Rumah Sakit kelas B non pendidikan yang disahkan oleh Menteri Dalam Negeri pada tanggal 7 Agustus 1996. Terakreditasi 5 bidang

pelayanan pada tahun 2000, dan pada tanggal 13 September 2002 melalui Perda Provinsi Sulawesi Selatan No.6/2002 Rumah Sakit Labuang Baji berubah status dari Rumah Sakit kelas B non pendidikan menjadi Rumah Sakit Labuang Baji yang berada dibawah dan bertanggung jawab langsung kepada Gubernur melalui sekretaris daerah. Tahun 2004 terakreditasi (yang kedua kalinya) 12 bidang pelayanan dengan status akreditasi penuh. RSUD Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan melalui Peraturan Daerah Nomor : 9 Tahun 2008 tanggal 21 Juli 2008 sebagai implementasi Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007.

2. Kondisi Geografis Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji terletak dibagian selatan Kecamatan Mamajang Kota Makassar tepatnya di jalan DR. Ratulangi No. 81 Telp. (0411) 872 120, 854 684, Fax (0411) 830 454 Makassar. Adapun batas-batas georafis RSUD Labuang Baji adalah sebagai berikut :

- a. Sebelah utara berbatasan dengan jalan landak lama.
- b. Sebelah timur berbatasan dengan jalan tupai.
- c. Sebelah selatan berbatasan dengan Perumahan Pendeta Eks.
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan jalan Dr. Ratulangi.

1. Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji

- a. Visi Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar
Menjadi Rumah Sakit Unggulan Provinsi yang Inovatif dan Kompetitif Tahun 2023.
- b. Misi Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan:
 - 1) Mewujudkan pelayanan Prima yang Inovatif
 - 2) Mewujudkan Profesional SDM yang Kompetitif
 - 3) Mewujudkan sarana dan prasarana yang berkualitas
 - 4) Meningkatkan Efektifitas dan Efisiensi Anggaran Rumah Sakit
- c. Tujuan Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar
yaitu memberikan kepuasan kepada semua pelanggan agar tercipta citra baik Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar
- d. Motto Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar
“SIPAKABAJI”: SIAP DENGAN PELAYANAN KOMUNIKATIF, BERMUTU, AMAN, JUJUR DAN IKHLAS

2. Tugas Pokok Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji

Tugas pokok RSUD Labuang Baji Makassar adalah pelayanan kesehatan dan penderita serta pemulihan keadaan cacat badan dan jiwa sesuai dengan peraturan perundang-

undangan yang berlaku. Untuk menyelenggarakan tugas pokoknya tersebut maka dilakukan usaha-usaha, yaitu melaksanakan usaha pelayanan medis, melaksanakan usaha rehabilitasi medic, melaksanakan usaha pencegahan penyakit daan peningkatan kesehatan, melaksanakan usaha perawatan, melaksanakan sistem rujukan, melaksanakan usaha pendidikan serta latihan medis dan paramedi, serta sebagai tempat penelitian.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar yang beralamat di Jalan Jl. DR. Ratulangi No.81 Kota Makassar Sulawesi Selatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola makan dan tingkat stres dengan gejala gastritis pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar.

Hasil penelitian ini diperoleh dengan membagikan kuesioner kepada para pekerja bagian perawat inap, penelitian dilakukan pada bulan Mei 2024. Data yang sudah dikumpulkan kemudian diolah menggunakan SPSS dan disajikan dalam bentuk dan distribusi antar variabel.

1. Karakteristik Reaponden

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul hubungan pola makan dan tingkat stres dengan gejala gastritis pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar diperoleh data mengenai karakteristik responden sebagai berikut:

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 5.1
Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Pada
Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji
Makassar Tahun 2024

Umur	n	%
25-35	17	29,8
36-45	29	50,8
46-52	11	19,4
Total	57	100

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 5.1 dapat diketahui bahwa dari 57 responden pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar terdapat paling banyak 29 responden (50,8%) yang berumur 36-45 tahun, dan paling sedikit 11 responden (19,4%) yang berumur 46-52 tahun.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.2
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada
Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji
Makassar Tahun 2024

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	14	24,6
Perempuan	48	75,4
Total	57	100

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari 57 responden pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar responden paling banyak berjenis kelamin perempuan berjumlah 48 responden (75,5%) sedangkan perawat berjenis kelamin laki-laki berjumlah 14 responden (24,6%).

c. Karakteristik Reaponden Berdasarkan Diagnosa Dokter

Tabel 5.3
Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Gastritis Yang
Telah di Diagnosa Dokter Pada Perawat di Rumah Sakit
Umum Daerah Labuang Baji Makassar Tahun 2024

Pernah di Diagnosa Doter	n	%
Ya	36	63,2
Tidak	21	36,8
Total	57	100

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 5.3 dapat diketahui bahwa dari 57 responden pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar responden yang perna didiagnosa gastritis pada dokter berjumlah 36 responde (63,2%) sedangkan yang tidak pernah didiagnosa dokter berjumlah 21 responden (36,8%).

2. Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk menganalisis setiap variabel secara deskriptif. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui frekuensi dari setiap variabel.

1. Variabel Pola Makan

Tabel 5.4
Distribusi Responden Berdasarkan Pola Makan Pada
Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji
Makassar Tahun 2024

Kategori	n	%
Tidak baik	45	78,9
Baik	12	21,1
Total	57	100

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 57 responden, terdapat 45 responden (78,9%) yang pola makannya

tidak baik sedangkan 12 responden (21,1%) yang pola makannya baik.

2. Variabel Tingkat Stress

Tabel 5.5
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Stress Pada Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar Tahun 2024

Kategori	n	%
Stres Berat	42	73,7
Stres Sedang	11	19,3
Stres Ringan	4	7,0
Total	57	100

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 57 responden, terdapat paling banyak 42 responden (73,7%) yang mengalami stres berat dan yang paling sedikit 4 responden (7,0%) yang mengalami stress ringan.

3. Variabel Gejala Gastritis

Tabel 5.6
Distribusi Responden Berdasarkan Gejala Gastritis Pada Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar Tahun 2024

Kategori	n	%
Memiliki Gejala Gastritis	42	73,7
Tidak Memiliki Gejala Gastritis	15	26,3
Total	57	100

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 57 responden, terdapat 42 responden (73,7%) yang memiliki gejala gastritis sedangkan 15 responden (26,3%) yang tidak memiliki gejala gastritis.

3. Analisis Bivariat

Adapun hasil analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dan independen yaitu sebagai berikut:

A. Hubungan Pola Makan Dengan Gejala Gastritis Pada Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar

Tabel 5.7
Hubungan Pola Makan Dengan Gejala Gastritis Pada Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar Tahun 2024

Pola Makan	Gejala Gastritis				total		<i>P-value</i> (α=0.05)
	Memiliki Gejala Gastritis		Tidak Memiliki Gejala Gastritis				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Baik	40	88,9	5	11,1	45	100	0.000
Baik	2	16,7	10	83,3	12	100	
Total	42	73,7	15	26,3	57	100	

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa responden dengan kategori pola makan tidak baik yang memiliki gejala gastritis sebanyak 40 responden (88,9%) dan yang tidak memiliki gejala gastritis sebanyak 5 responden (11,1%) sedangkan responden dengan kategori pola makan baik yang memiliki gejala gastritis 2 responden (16,7%) dan yang tidak memiliki gejala gastritis sebanyak 10 responden (83,3%).

Hasil analisis untuk melihat hubungan pola makan dengan gejala gastritis pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar menggunakan uji *chi-square*, diperoleh

$p\text{-value}=0,000$ ($p<0.05$), maka terdapat hubungan antara dua variabel yaitu pola makan dengan gejala gastritis maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

B. Hubungan Tingkat Stress Dengan Gejala Gastritis Pada Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar

Tabel 5.8
Hubungan Tingkat Stres Dengan Gejala Gastritis Pada Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar Tahun 2024

Tingkat Stress	Gejala Gastritis				total		P-value (α=0.05)
	Memiliki Gejala Gastritis		Tidak Memiliki Gejala Gastritis				
	n	%	n	%	n	%	
Berat	32	76,2	10	23,8	42	100	0.522
Sedang	8	72,7	3	27,3	11	100	
Ringan	2	50,0	2	50,0	4	100	
Total	42	73,3	15	26,3	57	100	

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa responden dengan kategori tingkat stres berat yang memiliki gejala gastritis sebanyak 32 responden (76,2%) dan yang tidak memiliki gejala gastritis sebanyak 10 responden (23,8%) sedangkan responden dengan kategori tingkat stres sedang yang memiliki gejala gastritis 8 responden (72,7%) dan yang tidak memiliki gejala gastritis sebanyak 3 responden (27,3%) sedangkan tingkat stres ringan yang memiliki gejala gastritis sebanyak 2 responden

(50,0%) dan yang tidak memiliki gejala gastritis sebanyak 2 responden (50,0%).

Hasil analisis untuk melihat hubungan tingkat stress dengan gejala gastritis pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar menggunakan uji *chi-square*, diperoleh nilai *p-value* = 0,522 yang menandakan bahwa nilai $p > 0.05$, maka tidak terdapat hubungan antara dua variabel yaitu tingkat stres dengan gejala gastritis maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

C. Pembahasan

1. Hubungan Pola Makan Dengan Gejala Gastritis Pada Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar

Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahkan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas suatu kelompok masyarakat tertentu. Pola makan adalah cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti untuk mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah membantu kesembuhan penyakit (Basri, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar, diperoleh hubungan yang signifikan antara pola makan dan gastritis. Hal ini berarti hipotesis alternatif yang menyatakan ada hubungan yang

positif dan signifikan antara pola makan dan gastritis pada perawat di rumah sakit umum daerah labuan baji makassar diterima.

Hasil uji statistic menunjukkan bahwa perawat yang memiliki pola makan yang tidak baik dan gejala gastritis menempati posisi tertinggi dengan persentase sebesar 88,9%. Hal ini bisa terjadi karena, sebagaimana ditunjukkan pada distribusi pola makan “konsumsi makanan pedas”, sebanyak 54,4% perawat cukup sering memakan makanan pedas dan pada distribusi gastritis “merasakan perut perih/nyeri setelah makan pedas” sebanyak 50,9% perawat.

Respon ini menunjukkan bahwa ada korelasi antara konsumsi makanan pedas dan timbulnya gejala gastritis. Rasa perih atau nyeri setelah makan pedas bisa terjadi disebabkan oleh iritasi langsung pada mukosa lambung yang sudah meradang atau sensitif akibat gastritis. Iritasi ini dapat menyebabkan peradangan lebih lanjut dan memperburuk kondisi lambung, yang kemudian mempengaruhi kenyamanan dan produktivitas perawat.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap perawat mengenai pola makan menunjukkan bahwa perawat yang memiliki pola makan tidak baik mayoritas sering mengonsumsi makanan pedas, asam, mengonsumsi makanan instan dan beberapa sering mengonsumsi minuman bersoda ataupun kopi. Dan dapat diketahui bahwa mengonsumsi makanan pedas dan asam dalam porsi yang

berlebihan dapat memingkatkan asam lambung, sehingga menimbulkan rasa nyeri dan kembung. Tidak hanya perawat yang memiliki riwayat gastritis, perawat yang tidak memiliki riwayat gastritis juga mayoritas merasakan nyeri/perih pada lambung apabila mengonsumsi makanan pedas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Apriyani et al., 2021). Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa hasil analisa Uji *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,019$ ($\alpha=0,05$) yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan gastritis pada remaja dimasa new normal.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Herliyanti et al., 2024). Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa hasil analisa uji statistik dengan menggunakan korelasi *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kekambuhan gastritis pada masyarakat di Wilayah Kerja Pustu Mantimin. $\text{Chi Square hitung} = 5.719 < \text{Chi Square Tabel} = 43.775$ dengan hasil taraf sig $0,022 < 0.05$ berarti terdapat hubungan antara pola makan dengan kekambuhan gastritis pada masyarakat di Wilayah Kerja Pustu Mantimin.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nirmalarumsari & Febriani Tandipasang, 2020), Hasil penelitiannya uji statistik dengan melihat nilai $p = 1,000 > 0,05$ menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara pola makan

terhadap risiko kejadian gastritis. Sebanyak 96,38% responden yang memiliki pola makan yang baik menderita gastritis. Sedangkan responden yang memiliki pola makan yang kurang baik berisiko kejadian gastritis sebanyak 3,1%.

2. Hubungan Tingkat Stress Dengan Gejala Gastritis Pada Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar

Stres merupakan keadaan dimana seseorang tidak dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya, stres adalah respon tubuh yang sifatnya non spesifik. Menurut Lazarus & Folkman mendefinisikan stres sebagai hubungan antara seseorang dan lingkungannya, yaitu dinilai sebagai beban dan membahayakan kesehatannya. Stres merupakan keadaan dimana individu mengalami ketidaksesuaian antara tuntutan yang harus dipenuhi dengan kemampuan diri untuk mengatasi tuntutan tersebut (Karlina, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dan gastritis. Hal ini berarti hipotesis nol yang menyatakan tidak ada hubungan yang positif dan signifikan antara stres dan gastritis pada perawat di rumah sakit umum daerah labuang baji makassar diterima.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa perawat yang memiliki stress berat dan gejala gastritis menempati posisi tertinggi dengan persentase sebesar 76,2%. Meskipun demikian, analisis lebih

mendalam terhadap data kuesioner menunjukkan bahwa jumlah perawat stres tidak diikuti oleh prevalensi gejala gastritis yang tinggi. Data kuesioner menunjukkan bahwa seluruh perawat memiliki stres yang tergolong dalam tingkat berat, sedang dan ringan tetapi data perawat yang memiliki gejala gastritis dan yang tidak memiliki gejala bervariasi pada stress berat 76,2% dan 23,8%, pada stress sedang 72,7% dan 27,3 dan pada stress ringan 50%.

Mayoritas perawat mengalami tingkat stres yang tinggi, yang wajar mengingat tuntutan pekerjaan di lingkungan rumah sakit yang sering kali intens dan penuh tekanan karena banyaknya pasien dan kurangnya waktu tidur. Namun, stres yang tinggi tidak selalu berarti timbulnya gejala gastritis yang tinggi, yang menunjukkan bahwa tidak semua individu dengan stres tinggi mengalami masalah lambung yang signifikan. Hal ini mengindikasikan bahwa faktor lain mungkin berperan lebih besar dalam memicu gastritis.

Beberapa faktor yang dapat menjelaskan mengapa stres tidak memiliki hubungan signifikan dengan gejala gastritis dalam penelitian ini meliputi adaptasi terhadap stres, variabilitas respon individu, dan pengaruh faktor lain. Pada kasus ini, perawat telah mengembangkan mekanisme coping yang efektif untuk mengelola stres, sehingga dampaknya terhadap kesehatan fisik, termasuk lambung, menjadi minimal. Selain itu, individu merespon stres dengan cara yang berbeda. Beberapa bisa lebih rentan terhadap

gangguan mental, sementara yang lain mengalami gejala fisik seperti masalah lambung.

Meskipun hubungan antara stres dan gejala gastritis tidak signifikan, tetap penting untuk mengelola stres di lingkungan kerja. Program-program manajemen stres, seperti sesi relaksasi, konseling psikologis, dan dukungan sosial, dapat membantu meningkatkan kesejahteraan perawat secara keseluruhan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sakib & Suprayitno, 2019). Hasil penelitiannya menunjukkan hasil uji statistik menggunakan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara stres dengan gastritis pada pasien gastritis di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda. Kesimpulan ini bisa digunakan karena hasil perhitungan bahwa nilai $p\text{-value} = 0.861$ lebih besar dari nilai α yaitu 0.05.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rizkiana & Tanuwijaya, 2021). Hasil penelitiannya menunjukkan hasil analisis *Chi-Square* pada variabel faktor stress terhadap kejadian gastritis diperoleh nilai p sebesar 0.000 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor stress dengan kejadian gastritis. SS

D. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menghadapi beberapa keterbatasan yang dapat mempengaruhi kondisi dari penelitian yang dilakukan. Adapun keterbatasan tersebut sebagai berikut:

1. Dalam proses melakukan pembagian kuesioner, peneliti mengalami kesulitan mencari responden yang memiliki waktu luang, sehingga peneliti bolak-balik mencari ruangan yang sekiranya responden memiliki waktu luang.