

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Universitas Muslim Indonesia salah satu perguruan tinggi swasta yang berdiri pada Tanggal 18 Februari 1953 terletak di Kota Makassar, Kecamatan Panakukang, Jalan Urip Sumoharjo. Awal terbentuknya Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia pada masa Rektor UMI Prof. Dr. H. Mansyur Ramli, SE,MSi pada akhir tahun 1990.

Fakultas Kesehatan Masyarakat didirikan untuk mencetak ahli dan profesional kesehatan masyarakat yang dapat berkontribusi dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Saat ini FKM UMI terakreditasi B dengan fasilitas yang sudah sangat memadai dan memiliki laboratorium yang cukup memadai. Didirikan pada tanggal 11 Maret 2002 adalah merupakan momentum yang dapat dijadikan tonggak penting tercapainya kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi (Pendidikan dan Pengajaran, Penelitian, serta Pengabdian pada Masyarakat) yang bereputasi nasional yang berbasis nilai-nilai Islam. Implementasi arah pengembangan ke dalam program pengembangan FKM-UMI menjadi penting sebagai landasan dasar (platform) pengembangan FKM UMI untuk ke depan yang bermanfaat untuk penguatan pelayanan FKM-UMI dalam pelaksanaan Tri Dharma Perguruan

Tinggi bersifat nasional berdasarkan Visi dan Misi Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI.

B. Hasil

Penelitian ini dilakukan di Kampus Universitas Muslim Indonesia Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat pada tanggal 27 Juni sampai dengan 02 Juli 2023. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 135 responden. Hasil penelitian kemudian disajikan dalam bentuk tabel disertai dengan penjelasan dari masing-masing tabel. Distribusi hasil penelitian disajikan dalam bentuk analisis frekuensi dari karakteristik umum responden, analisis univariat dan analisis bivariat.

1. Karakteristik Umum Responden

Tabel 5.1
Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Usia, Jenis Kelamin, Dan Program Studi Mahasiswa di Fakultas kesehatan masyarakat Angkatan 2020 Universitas Muslim Indonesia

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
	n	%
Usia		
19 Tahun	13	9.6
20 Tahun	34	25.2
21 Tahun	54	40
22 Tahun	29	20.7
23 Tahun	5	3.7
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	23	17
Perempuan	112	83
Program Studi		
Kesehatan Masyarakat	84	62.2
Keperawatan	42	31.1
Kebidanan	9	6.7

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 5.1, menunjukkan distribusi usia responden di Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan mayoritas berada pada kategori usia 21 tahun sebanyak 54 mahasiswa (40%). Sedangkan untuk kelompok jenis kelamin diketahui mayoritas responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 112 (83%). Selanjutnya distribusi responden berdasarkan program studi menunjukkan bahwa mayoritas responden dari program studi kesehatan masyarakat sebanyak 84 mahasiswa (62.2%).

2. Analisis Univariat

a. Tingkat kecemasan

Tabel 5.2
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan
Mahasiswa di Fakultas kesehatan masyarakat
Angkatan 2020

Tingkat Kecemasan	n	%
Ringan	71	52.6
Sedang-berat	64	47.4
Total	135	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 5.2 diatas, maka diketahui kelompok tingkat kecemasan yang paling mendominasi adalah tingkat kecemasan ringan berjumlah 71 mahasiswa (52.6%).

b. Pola Makan

Tabel 5.3
Distribusi Responden Berdasarkan Pola Makan
Mahasiswa di Fakultas kesehatan masyarakat
Angkatan 2020

Pola Makan	n	%
Baik	32	23.7
Kurang Baik	103	76.3
Total	135	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 5.3 diatas, maka diketahui kelompok Pola Makan yang paling mendominasi adalah pola makan kurang baik berjumlah 103 mahasiswa (76.3%).

c. Risiko Gastritis

Tabel 5.4
Distribusi Responden Berdasarkan Risiko Gastritis
Mahasiswa di Fakultas kesehatan masyarakat
Angkatan 2020

Risiko Gastritis	n	%
Berisiko	67	49.6
Tidak Berisiko	68	50.4
Total	135	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 5.4 diatas maka diketahui kelompok risiko gastritis yang paling mendominasi adalah kelompok tidak berisiko sebanyak 68 orang (50.4%)

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan tingkat kecemasan terhadap kejadian gastritis pada mahasiswa FKM UMI tingkat akhir

Untuk melihat hubungan tingkat kecemasan mahasiswa terhadap risiko kejadian gastritis, maka dilakukan analisis uji

Chi Square dengan tingkat kemaknaan 0,05. Maka tingkat kecemasan dikatakan mempunyai hubungan yang signifikan terhadap risiko kejadian gastritis apabila $p < 0,05$. Hubungan antar variable dapat dilihat pada table berikut ini:

Tabel 5.5
Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Risiko Gastritis
Mahasiswa Fakultas kesehatan masyarakat
Angkatan 2020

Tingkat Kecemasan	Risiko Kejadian Gastritis				Total		<i>p</i>
	Berisiko		Tidak Berisiko				
	n	%	n	%	n	%	
Ringan	25	18.5	46	34	71	52.5	0.001
Sedang-berat	42	31.1	22	16.2	64	47.4	
Total	67	49.6	68	50.3	135	100	

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 5.5, menunjukkan bahwa responden mengalami tingkat kecemasan ringan, yaitu sebanyak 71 responden, 25 (18.5%) di antaranya berisiko terkena gastritis dan 46 (34%) responden tidak berisiko terkena gastritis. Responden yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori sedang-berat sebanyak 64 responden, 42 (31.1%) di antaranya berisiko terkena gastritis dan 22 (16.2%) tidak berisiko terkena gastritis.

Output uji *chi square* 2x2 antara tingkat kecemasan dengan risiko gastritis menunjukkan *p value* sebesar 0.001, yang menandakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan risiko gastritis.

- b. Hubungan pola makan terhadap kejadian gastritis pada mahasiswa FKM UMI

Untuk melihat hubungan pola makan mahasiswa terhadap risiko kejadian gastritis, maka dilakukan analisis uji *Chi Square* dengan pola makan 0,05. Maka pola makan dikatakan mempunyai hubungan yang signifikan terhadap risiko kejadian gastritis apabila $p < 0,05$. Hubungan antar variabel dapat dilihat pada table berikut ini :

Tabel 5.6
Hubungan Pola Makan Terhadap Risiko Gastritis
Mahasiswa Fakultas kesehatan masyarakat
Angkatan 2020

Pola Makan	Risiko Kejadian Gastritis				Total		<i>p</i>
	Berisiko		Tidak Berisiko				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	8	5.9	24	17.8	32	23.7	0.003
Kurang baik	59	43.7	44	32.6	103	76.3	
Total	67	49.6	68	50.4	135	100	

Sumber : data primer 2023

Berdasarkan Tabel 5.6, menunjukkan bahwa responden mengalami pola makan baik, yaitu sebanyak 32 responden, 25 (5.9%) di antaranya berisiko terkena gastritis dan 24 (17.8%) responden tidak berisiko terkena gastritis. Responden yang memiliki pola makan dalam kategori kurang baik sebanyak 103 responden, 59 (43.7%) di antaranya berisiko terkena gastritis dan 44 (32.6%) tidak berisiko terkena gastritis.

Output uji *chi square* 2x2 antara pola makan dengan risiko gastritis menunjukkan *p value* sebesar 0.003, yang menandakan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan risiko gastritis.

C. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a) Karakteristik responden

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi berdasarkan usia, diketahui bahwa mayoritas responden usia 21 tahun, yaitu sebanyak 54 (40%). Mahasiswa usia 19 tahun, yaitu sebanyak 13 (9.6%), Mahasiswa usia 20 tahun, yaitu sebanyak 34 (25.2%), Mahasiswa usia 22 tahun, yaitu sebanyak 28 (20.7%), dan Mahasiswa berusia 23 tahun, yaitu sebanyak 5 (3.7%). Hasil analisis ini didukung dengan penelitian (Apriyani et al., 2021) Usia adalah salah satu faktor resiko terjadinya gastritis, terutama pada masa remaja adalah masa peralihan diri yang sangat bergantung dengan orang tua ke masa yang penuh tanggung jawab serta keharusan untuk berdiri sendiri. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Tussakinah, 2018) bahwa pertambahan usia pada usia produktif ini juga akan menimbulkan beberapa perubahan, baik fisik maupun mental, hal ini dapat mengakibatkan kemunduran biologis

terhadap fungsi organ tubuh yang berperan dalam mempertahankan dan menciptakan kesehatan yang prima.

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi kategori jenis kelamin, diketahui bahwa mayoritas responden yaitu berjenis kelamin perempuan 112 (83%) dan laki-laki sebanyak 23 (17%) yang berarti perempuan lebih beresiko dibanding laki-laki. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Apriyani, 2021) Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan laki-laki dapat menahan sakit atau toleran dengan rasa sakit dan gastritis dibanding perempuan.

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi berdasarkan kategori program studi diketahui bahwa mayoritas resiko terkena gastritis yaitu, program studi kesehatan masyarakat 84 (62.2%), keperawatan 42 (31.1%) dan kebidanan 9 (6.7%).

b) Tingkat Kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian dan olah data yang telah dilakukan dengan tujuan mengetahui tingkat kecemasan responden didapatkan hasil dengan tingkat kecemasan ringan 71 (52.6%), kecemasan sedang-berat 64 (47.4%). penelitian ini sejalan dengan (Wulandari, 2021) dimana terdapat 55.6% responden mengalami kecemasan ringan. Menurut (Gumantan et al., 2020) dengan meningkatnya rasa

cemas yang berlebihan, tubuh akan mengalami reaksi biologis. Reaksi ini dapat mempengaruhi fungsi sistem pencernaan, termasuk meningkatkan produksi asam lambung. Asam lambung yang berlebihan dapat merusak lapisan mukosa lambung dan menyebabkan peradangan, yang merupakan gejala umum dari gastritis.

c) Pola Makan

Berdasarkan hasil penelitian dan olah data yang telah dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran pola makan responden didapatkan hasil dengan pola makan baik 32 (23.7%), dan pola makan kurang baik 103 (76.3%), menurut asumsi peneliti, berdasarkan kuesioner jawaban responden sebagian besar memiliki kebiasaan terlambat makan karena disebabkan oleh rentang usia yang produktif sehingga banyak kegiatan yang harus diikuti oleh mahasiswa baik di kampus maupun diluar kampus. Selain itu mahasiswa juga sering mengonsumsi makanan cepat saji terutama makanan yang pedas, gorengan/makanan yang mengandung lemak, minuman yang mengandung kafein seperti kopi/teh yang dapat menyebabkan meningkatnya produksi asam lambung dan pada akhirnya kekuatan pada dinding lambung menurun sehingga dapat menyebabkan timbulnya nyeri ulu hati. Hal ini diakibatkan karena

responden kurang memperhatikan kesehatan atau kurang mengerti apa akibat yang akan ditimbulkan jika kurang memperhatikan makanan yang dikonsumsi. Hasil ini didukung dengan penelitian (Marthalena, 2021) yang mengatakan bahwa kebiasaan mengonsumsi makanan pedas, siap saji dan minuman yang dapat memicu munculnya gastritis. Mahasiswa dengan pola makan kurang baik 9 kali lebih beresiko pada mahasiswa yang memiliki kebiasaan makan yang baik, seperti makan tepat waktu dan membiasakan pola makan yang baik akan menjauhkan seseorang dari penyakit gastritis. Hal ini dibuktikan pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Angkow, 2019) mengatakan bahwa responden dengan jenis makan beresiko akan lebih banyak menderita gastritis dibandingkan dengan responden yang tidak mengonsumsi jenis makanan yang tidak beresiko.

d) Risiko Gastritis

Berdasarkan hasil penelitian dan olah data yang dilakukan untuk mengetahui resiko kejadian gastritis menunjukan bahwa responden yang termasuk dalam kategori beresiko sebanyak 67 (49.6%) mahasiswa dan kategori tidak beresiko sebanyak 68 (50.4%) mahasiswa. Kejadian gastritis dapat dipicu oleh pola makan yang kurang

baik, saat terjadi peningkatan sekresi HCL yang dapat mengiritasi mukosa dinding lambung. Hasil penelitian juga menunjukkan sebagian besar responden menyukai jenis makanan yang beresiko dapat menimbulkan gastritis, maka tidak heran banyak responden yang mengalami gastritis.

Hal ini sesuai dengan pernyataan dari Smeltzer dan Bare (2006) menyatakan bahwa jenis makanan yang sembarangan seperti makanan yang pedas dan asam-asaman akan merangsang dinding lambung untuk mengeluarkan asam lambung, pada akhirnya kekuatan dinding lambung akan menurun, tidak jarang kondisi ini akan menimbulkan luka pada dinding lambung sehingga dapat menimbulkan terjadinya gastritis. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Widajati, 2022) 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.

2. Hubungan tingkat kecemasan terhadap risiko kejadian gastritis pada mahasiswa FKM UMI

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* antara hubungan tingkat kecemasan terhadap resiko kejadian gastritis mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat angkatan 2020, maka diperoleh tingkat kecemasan dikatakan mempunyai hubungan yang signifikan terhadap risiko kejadian gastritis apabila $p < 0,05$.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa responden mengalami tingkat kecemasan ringan, yaitu sebanyak 71 responden, 25 (18.5%) di antaranya berisiko terkena gastritis dan 46 (34%) responden tidak berisiko terkena gastritis. Responden yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori sedang-berat sebanyak 64 responden, 42 (31.1%) di antaranya berisiko terkena gastritis dan 22 (16.2%) tidak berisiko terkena gastritis.

Pada analisis kuesioner ditemukan responden mengalami ansietas berat dengan gejala ketakutan sangat berat yang dialami responden seperti ketakutan pada saat gelap, bertemu orang asing, ditinggal sendirian, ketakutan pada binatang besar, dan keramaian lalu lintas maupun kerumunan orang banyak. Beberapa mahasiswa yang memiliki tingkat kecemasan berat tetapi tidak berisiko kemungkinan dipengaruhi oleh dukungan sosial, dukungan keluarga, dan kemampuan untuk menghadapi

stres. Meskipun tingkat kecemasan berat dapat mempengaruhi sistem pencernaan, termasuk meningkatkan produksi asam lambung, hal ini tidak selalu menyebabkan gastritis jika tidak ada faktor risiko lain yang mendukung seperti kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, atau penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid.

Pada penelitian (Gozali, 2021) mayoritas responden menunjukkan gejala psikologis seperti perasaan cemas, gangguan tidur dan gangguan kecerdasan seperti sukar konsentrasi dan daya ingat buruk. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Budiyanti, 2021) Kecemasan dalam penelitian ini ditemukan hampir separuhnya (39%) sedang, Asumsi peneliti cemas berhubungan dengan kejadian gastritis, hal ini terjadi karena adanya pengaruh dari diri sendiri dan cemas juga bisa terjadi karena pengaruh teman sebaya.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (wulandari, 2021) hasil penelitian menjelaskan bahwa tingkat kecemasan mahasiswa profesi mayoritas adalah cemas sangat parah, yaitu 34,2%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Novitasary et al, 2017) cemas dan stress merupakan faktor gastritis klinis pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Kendari,

dengan 73,2% respondenya mengalami gastritis akibat cemas dan stress.

3. Hubungan pola makan terhadap risiko kejadian gastritis pada mahasiswa FKM UMI

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* antara hubungan pola makan terhadap resiko kejadian gastritis mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat angkatan 2020, maka diperoleh pola makan dikatakan mempunyai hubungan yang signifikan terhadap risiko kejadian gastritis apabila $p < 0,05$. Hasil penelitian menunjukan pola makan sangat berpengaruh terhadap kejadian gastritis.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukan bahwa responden mengalami pola makan baik, yaitu sebanyak 32 responden, 25 (5.9%) di antaranya berisiko terkena gastritis dan 24 (17.8%) responden tidak berisiko terkena gastritis. Responden yang memiliki pola makan dalam kategori kurang baik sebanyak 103 responden, 59 (43.7%) di antaranya berisiko terkena gastritis dan 44 (32.6%) tidak berisiko terkena gastritis.

Mahasiswa dengan pola makan baik tetapi berisiko kemungkinan dipengaruhi oleh infeksi *helicobacter pylori*, penggunaan obat-obatan, dan stress. Selain itu, faktor genetik dan gangguan sistem kekebalan tubuh juga dapat mempengaruhi risiko terkena gastritis. Dan mahasiswa dengan

pola makan kurang baik tetapi tidak berisiko terhadap gastritis kemungkinan dikarenakan mahasiswa tersebut mungkin memiliki sistem kekebalan tubuh yang efisien, sehingga mampu melawan infeksi atau peradangan yang bisa menyebabkan gastritis dan memiliki toleransi lambung yang tinggi. Beberapa individu memiliki tingkat toleransi yang lebih tinggi terhadap makanan atau gaya hidup yang dapat memicu gastritis. Meskipun pola makan mereka kurang sehat, tubuh mereka mungkin lebih mampu mengatasi gangguan pada lambung (Hastari et al., 2023).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Uwa et al., 2019) terjadinya gastritis yang disebabkan oleh pola makan yang tidak baik didasarkan oleh ketidak teratur responden untuk makan dan mengkonsumsi terlalu banyak, makanan pedas dan berlemak sehingga lambung menjadi sensitif sehingga menyebabkan asam lambung meningkat.

Menurut (Ausrianti, 2019) menyatakan bahwa terdapatnya hubungan pola makan dengan kejadian gastritis dikarenakan kesibukan yang menyebabkan tidak teraturnya pola makan, hal ini dapat memicu terjadinya gastritis dimana gastritis atau sakit maag sering disebabkan karena jadwal makan yang tidak teratur, sering terlambat makan atau sering makan yang berlebihan. Untuk mendapatkan cukup energi, makanan harus

menempuh perjalanan panjang dalam tubuh kita. Waktu yang dibutuhkan untuk membantu mencerna makanan adalah 4 jam tergantung dari banyaknya makanan yang dimakan.