

Pola Makan Mahasiswa yang Mengalami Gastritis di Fakultas Mipa dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Riau

Wiwik Nolita¹, Isnaniar², Nurmayanti³

^{1,2,3} Prodi Keperawatan, FMIPA dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Riau

Email: wiwiknolita@umri.ac.id¹, isnaniar@umri.ac.id², nurmayanti@studentumri.ac.id

ARTICLE INFORMATION

Received: June, 11, 2023

Revised: June, 2023

Available online: June, 30, 2023

KEYWORDS/KATA KUNCI

Pola Makan; Gastritis; Mahasiswa

CORRESPONDENCE

E-mail:

wiwiknolita@umri.ac.id

A B S T R A C T

Gastritis or commonly called ulcer disease is an inflammation of the gastric mucosa that occurs due to irritation and infection. The stomach can be damaged due to the continuous squeezing process so that abrasions and wounds occur, with the presence of these wounds inflammation occurs. Gastritis is a disease that can attack people of all ages and genders, but most often gastritis attacks the productive age. This study aims to determine the description of the diet of students with gastritis at the Faculty of Mathematics and Natural Sciences and Health, Muhammadiyah University of Riau. The type of research used in this research is descriptive method. This research was conducted on August 16-20 at the Faculty of Mathematics and Natural Sciences and Health, Muhammadiyah University of Riau. The population in this study were 54 respondents consisting of 6 study programs including: Biology, Pharmacy, Physics, Chemistry, Nursing and Midwifery with a sample of 35 respondents. The sampling technique used is Accidental Sampling. The instrument used in this study was a questionnaire. The results of this study showed 15 respondents (42.9%) had regular eating patterns and 20 respondents (57.1%) had irregular eating patterns. The majority of respondents who experience gastritis at the Faculty of Mathematics and Natural Sciences and Health have irregular eating patterns and the majority are female. Therefore, efforts are needed to maintain the right diet for gastritis sufferers, namely eating small portions but often, don't delay eating schedules, don't eat before bed, eat healthy foods, avoid foods that irritate the stomach and drink water regularly.

INTRODUCTION

Dunia kesehatan saat ini dihadapkan pada dua masalah yaitu penyakit menular

dan penyakit tidak menular. Telah terjadi peningkatan pada kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) yang disebabkan oleh pola hidup manusia salah satu penyakit tidak

menular yang sering terjadi yaitu gastritis (Monica, 2019). Gastritis atau biasa disebut masyarakat penyakit maag merupakan peradangan dari mukosa lambung yang terjadi akibat iritasi dan infeksi. Lambung dapat mengalami kerusakan karena proses peremasan yang terjadi secara terus-menerus sehingga lecet dan luka, dengan adanya luka tersebut terjadi inflamasi yang disebut gastritis (Shaviatul Bayti et al., 2021).

Gastritis merupakan penyakit yang dapat menyerang seluruh masyarakat dari semua tingkat usia maupun jenis kelamin namun paling sering gastritis menyerang pada usia produktif. Pada usia produktif masyarakat rentan terkena gastritis karena tingkat kesibukan serta gaya hidup yang diperhatikan serta stres yang mudah terjadi akibat pengaruh faktor-faktor lingkungan, namun sampai saat ini masih banyak masyarakat beranggapan bahwa gastritis hanya timbul karena telat makan (Barkah et al., 2018). Penyakit gastritis lebih sering dialami oleh rentang usia 15-24 tahun yang merupakan kategori usia remaja, yang mana pada usia ini remaja sudah memasuki dunia perkuliahan dan menjadi seorang mahasiswa (Tiranda & Astuti Cahya Ningrum, 2021).

Pola makan merupakan cara atau kebiasaan seseorang dalam mengonsumsi makanan yang dilakukan secara berulang-ulang. Banyak faktor yang mempengaruhi pola makan seseorang seperti sosial budaya, Pendidikan, ekonomi, agama, lingkungan dan kebiasaan. Pola makan yang tidak baik dapat menyebabkan berbagai penyakit salah satunya adalah gastritis. Pola makan yang baik terdiri dari frekuensi makanan, jenis makanan, pola makan yang teratur merupakan salah satu dari penatalaksanaan gastritis dan juga merupakan tindakan

preventif dalam mencegah kekambuhan gastritis. Penyembuhan gastritis membutuhkan pengaturan makanan sebagai upaya untuk memperbaiki kondisi pencernaan (Barkah et al., 2018).

Kasus gastritis menunjukkan angka yang cukup tinggi diberbagai negara. Menurut (World Health Organization, 2022) persentase penyakit gastritis di beberapa negara yaitu, 69 persen di Afrika, 78 persen di Amerika Selatan, dan 51 persen di Asia. Kejadian penyakit gastritis di dunia mencapai 1.8 juta hingga 2.1 juta penduduk setiap tahunnya. Sedangkan kejadian gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya (Dita Sekar Malasari et al., 2019). WHO mencatat angka kejadian gastritis di Indonesia mencapai 40,8 persen. Prevelensi di beberapa daerah di Indonesia juga cukup tinggi dengan 274.396 kasus dari 238.452.952 penduduk, dikutip dari (Sitompul et al., 2021).

Kota yang memiliki catatan penyakit gastritis paling banyak di Indonesia adalah kota Medan yang mencapai angka 91.6 persen, kemudian di kota lainnya seperti Jakarta 50 persen, Palembang 35.35 persen, Bandung 32.5 persen, Surabaya 31.2 persen, Denpasar 46 persen, Aceh 31.7 persen, dan Pontianak 31.2 persen (Handayani & Thomy, 2018). Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2019 penyakit gastritis berada pada urutan ke-8 dengan jumlah 4.964 jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2019).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Fakultas MIPA dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Riau pada tanggal 10 Mei 2022 pada mahasiswa Fakultas MIPA dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Riau dengan total 15

responden, diperoleh hasil sebagai berikut 9 dari 15 responden yang mengalami gastritis, 1 diantaranya 6.6 persen memiliki pola makan yang teratur, 8 diantaranya 52.8 persen memiliki pola makan tidak teratur. Kemudian 6 dari 15 responden tidak mengalami gastritis, 4 diantaranya 26.4 persen memiliki pola makan yang teratur, 2 diantaranya 13,2 persen memiliki pola makan tidak teratur.

Memperhatikan uraian di atas, bahwa masih banyak mahasiswa yang mengalami gastritis memiliki pola makan yang tidak teratur, hal ini menarik keinginan peneliti untuk melakukan penelitian untuk mengetahui Mengetahui “Gambaran Pola Makan Mahasiswa Yang Mengalami Gastritis di Fakultas MIPA dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Riau”.

Konsep Dasar Gastritis

Gastitis adalah suatu peradangan mukosa lambung atau dinding lambung yang dapat bersifat akut, kronik, difus, atau lokal yang disebabkan oleh bakteri atau obat-obatan (Hamidatus Dariz Saadah, 2018). Gastritis atau lebih dikenal sebagai maag berasal dari bahasa Yunani yaitu gastro yang berarti perut/lambung dan itis yang berarti inflamasi/peradangan. Dapat juga disebut suatu keadaan peradangan atau peradangan mukosa lambung yang bersifat akut, kronis, difus dan lokal. Ada dua klasifikasi gastritis yang terjadi yaitu gastritis akut dan kronik (Sri Wulan May Putri, 2020). Gastritis merupakan gangguan saluran pencernaan yang paling sering ditemukan yaitu terjadinya peradangan mukosa lambung dengan disertai adanya kerusakan atau erosi pada mukosa. Gastritis dapat bersifat akut yang muncul secara mendadak dan dapat

bersifat kronis sampai berbulan-bulan bahkan bertahun-tahun (Dian Rizkia Maulida, 2021).

Klasifikasi gastritis

Menurut (Tussakinah & Rahmah Burhan, 2018) gastritis terdiri dari dua bagian yaitu :

1) Gastritis akut

Gastritis akut adalah proses inflamasi yang bersifat akut dan biasanya terjadi pada mukosa lambung. Gastritis akut dialami kurang dari tiga bulan, gastritis akut dapat mengakibatkan luka pada lambung bahkan sering terjadi (Muliani et al., 2021).

2) Gastritis kronis

Gastritis kronis merupakan inflamasi pada mukosa dalam jangka waktu lama yang dapat disebabkan oleh bakteri *Helicobacter pylori*, hal ini juga beresiko pada kanker lambung apabila tidak segera ditangani.

Etiologi gastritis

Gastritis umumnya terjadi akibat asam lambung yang tinggi atau terlalu banyak makan makanan yang bersifat merangsang di antaranya makanan yang pedas dan asam, kesehatan lambung sangat erat kaitannya dengan makanan yang dikonsumsi. Gastritis merupakan suatu penyakit yang paling sering diakibatkan oleh ketidak teraturan pola makan, misalnya makan terlalu banyak dan cepat atau makan makanan yang terlalu berbumbu. keteraturan makan, frekuensi makan, kebiasaan makan pedas, kebiasaan makan asam, dan frekuensi minuman iritatif merupakan salah satu pemicu terjadinya gastritis (Inda Sapitri et al., 2016).

Menurut (Sitompul et al., 2021) Penyebab gastritis dapat di bedakan sesuai dengan klasifikasi, yaitu sebagai berikut :

1) Gastritis Akut, disebabkan oleh penggunaan obat-obat analgetik dan anti inflamasi terutapan aspirin secara bebas tidak menggunakan resep dokter. Mengonsumsi bahan-bahan kimia seperti alkohol, kopi yang banyak mengandung kafein.

2) Gastritis Kronik, penyebab yang terjadi pada umumnya belum diketahui secara rinci, hanya saja sering bersifat multifaktor. Bisa terjadi akibat kuman, pola makan yang tidak benar, memakan makanan yang dipantang, dan kurangnya kepatuhan dalam terapi pengobatan.

Faktor Resiko Gastritis

Faktor-faktor resiko yang sering menyebabkan gastritis diantaranya :

1) Pola Makan

Orang yang memiliki pola makan yang tidak teratur mudah terserang penyakit ini. Pada saat perut harus diisi, tapi dibiarkan kosong atau ditunda pengisiannya, asam lambung akan mencerna lapisan mukosa lambung sehingga timbul rasa nyeri. Pola makan yang dimaksud terdiri dari Frekuensi makan, jenis makanan dan jumlah makanan.

2) Kopi

Kopi adalah minuman yang terdiri dari berbagai jenis bahan dan senyawa kimia; termasuk lemak, karbohidrat, asam amino, asam nabati yang disebut dengan fenol, vitamin dan mineral. Kopi mengandung kafein yang dapat menyebabkan stimulasi system saraf pusat sehingga dapat

meningkatkan aktivitas lambung dan sekresi hormon gastrin pada lambung dan pepsin. Hormon gastrin yang dikeluarkan oleh lambung mempunyai efek sekresi getah lambung yang sangat asam dari bagian fundus lambung. Sekresi asam yang meningkat dapat menyebabkan iritasi dan inflamasi pada mukosa lambung.

3) Rokok

Rokok adalah silindris kertas yang berisi daun tembakau cacah. Dalam sebatang rokok terkandung berbagai zat-zat kimia berbahaya yang berperan seperti racun. Selain nikotin, peningkatan paparan hidrokarbon, oksigen radikal dan substansi racun lainnya turut bertanggung jawab pada berbagai dampak rokok terhadap kesehatan. Efek rokok pada saluran gastrointestinal antara lain melemahkan katup esopagus dan pilorus, meningkatkan refluks, mengubah kondisi alami dalam lambung, menghambat sekresi bikarbonat pankreas, mempercepat pengosongan cairan lambung dan menurunkan pH duodenum sekresi asam lambung meningkat sebagai respon atas sekresi gastrin atau asetilkolin. Selain itu, rokok juga mempengaruhi kemampuan cimetidine (obat penghambat asam lambung) dan obat-obatan lainnya dalam menurunkan asam lambung pada malam hari, dimana hal tersebut memegang peran penting dalam proses timbulnya peradangan pada mukosa lambung.

4) AINS (Anti Inflamasi Non Steroid)

Obat AINS adalah salah satu golongan obat besar yang secara kimia heterogen menghambat aktivitas siklooksigenase, menyebabkan penurunan sintesis prostaglandia dan precursor tromboksan dari asam arakidonat. Siklooksigenase merupakan enzim yang penting untuk

pembentukan prostaglandia dari asam arakidonat. Prostaglandia merupakan salah satu faktor defensive mukosa lambung yang amat penting, selain menghambat produksi prostaglandia mukosa, aspirin dan obat antiinflamasi nonsteroid tertentu dapat merusak mukosa secara topikal, kerusakan topikal terjadi karena kandungan asam dalam obat tersebut bersifat korosif sehingga dapat merusak sel-sel epitel mukosa.

5) Stres

Stres merupakan reaksi fisik, mental dan kimia dari tubuh terhadap situasi menakutkan, mengejutkan, membingungkan, membahayakan, merisaukan seseorang. Definisi lain menyebutkan bahwa stres merupakan ketidakmampuan mengatasi ancaman yang dihadapi mental, fisik, emosional, dan spiritual manusia, yang pada suatu saat dapat mempengaruhi kesehatan fisik manusia tersebut.

6) Alkohol

Kebiasaan mengkonsumsi alkohol dalam jangka panjang tidak hanya berupa kerusakan hati atau sirosis, tetapi juga kerusakan lambung. Dalam jumlah sedikit alkohol merangsang produksi asam lambung berlebih, nafsu makan berkurang, dan mual, sedangkan dalam jumlah banyak, alkohol dapat mengiritasi mukosa lambung dan duodenum.

7) Helicobacter Pylori

Helicobacter Pylori adalah kuman garam negatif, hasil yang berbentuk kurva dan batang helicobacterpylori adalah suatu bakteri yang menyebabkan peradangan lapisan lambung yang kronis (gastritis) pada manusia. Infeksi Helicobacterpylori ini sering diketahui sebagai penyebab utama terjadi ulkus peptikum dan penyebab terserang terjadinya penyakit.

Konsep Dasar Pola Makan

Pola makan adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan informasi gambaran dengan meliputi mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Pola makan adalah susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu terdiri dari frekuensi makan, jenis makanan, dan porsi makan. Menu seimbang perlu dimulai dan dikenal dengan baik sehingga akan terbentuk kebiasaan makan makanan seimbang dikemudian hari. Kebiasaan makan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan kebiasaan dan perilaku yang berhubungan dengan pengaturan pola makan. Pola makan merupakan usaha pengaturan kuantitas dan jenis makanan dalam menjaga status kesehatan. Perkembangan gastritis umumnya didahului oleh ketidakaturan dalam kebiasaan makan, yang meningkatkan kepekaan lambung terhadap peningkatan produksi asam lambung. Pola makan dapat dilakukan dengan mengatur frekuensi makan, porsi makan, serta jenis dan model makanan yang dikonsumsi sehari-hari oleh seseorang (Yoan Lisbeth Pricilla Hia, 2021).

Klasifikasi pola makan

Secara umum pola makan memiliki 3 komponen yang terdiri dari jenis, frekuensi, jenis makan dan jumlah/porsi makan.

1) Frekuensi makan

Frekuensi makan merupakan banyaknya seseorang individu dalam melakukan

aktivitas makan baik itu pagi, siang dan malam atau pun makan selingan (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Menurut (Meilinda Manurung, 2021) frekuensi makan adalah jumlah makan sehari-hari. Secara alamiah, makanan yang dikonsumsi oleh manusia akan diolah di dalam tubuh melalui sistem pencernaan.

Pada mahasiswa/remaja dengan kebiasaan makan yang tidak teratur dengan jeda waktu makan yang terlalu lama (frekuensi makan kurang dari 3 kali dalam sehari) akan menyebabkan terjadinya maag. Jeda antara waktu makan merupakan penentuan pengisian dan pengosongan lambung. Jeda waktu makan yang baik yaitu berkisaran antara 4-5 jam. Kerja lambung akan meningkat pada pagi hari yaitu jam 07.00-09.00 WIB. Ketika siang hari berada dalam kondisi normal dan melemah pada waktu malam hari jam 19.00-21.00 WIB (Fitriah Yatmi, 2017). Kebiasaan pada mahasiswa yang sering untuk mengabaikan atau tidak sempat untuk sarapan pagi dan karena kesibukannya dalam perkuliahan serta organisasi mahasiswa juga sering makan terburu-buru atau terlalu cepat (Fitriah Yatmi, 2017) dan makan di atas jam 21.00 WIB dan tidak lama kemudian langsung pergi tidur. Jadwal makan yang tidak teratur tentunya akan dapat menyerang lambung, makan dari sini penyakit maag muncul.

Makan teratur dapat membuat alat pencernaan bekerja secara teratur, agar pencernaan secara efisien alat pencernaan harus bekerja secara wajar dan alamiah artinya pola makan harus sesuai dengan siklus pencernaan, adapun siklus pencernaan yaitu :

a. Siklus pencernaan (12 siang – 8 malam) merupakan saat yang tepat untuk mengkonsumsi makanan padat karena siklus

pencernaan bekerja lebih aktif. Setelah pukul 8-9 malam sebaiknya tidak makan makanan padat karena lambung tidak boleh sesak dengan makanan pada saat tidur.

b. Siklus penyerapan (8 malam – 4 pagi) pada saat rubuh dan pikiran kita sedang istirahat total atau tidur, tubuh mulai menyerap dan mengedarkan zat makanan. Kurang tidur atau makan larut malam akan memboroskan energi dan mengganggu aktivitas siklus ini.

c. Siklus pembuangan (4 pagi – 12 siang) secara intensif tubuh mulai melakukan pembuangan sisa-sisa makanan dan sisa-sisa metabolisme. Siklus ini paling banyak memakai energi, selagi siklus ini berjalan sebaiknya tidak mengkonsumsi makanan berat atau padat karena menurunkan intensitas pembuangan, memperlambat proses pencernaan dan memboroskan energi. (Fitriah Yatmi, 2017).

Pembagian Waktu Makan dan Waktu Jam Makan (WIB) antara lain : Sarapan 06.00-08.00, Makan siang 12.00-13.00, Makan malam 18.00-20.00. (Rosiani & Lisa Indra, 2020). Makan tepat waktu merujuk pada konsep 3 kali makan dalam sehari ialah sarapan, makan siang dan makan malam. Dalam memulai makan jangan makan pada saat benar-benar lapar, atur waktu makan seperti sarapan pada jam 06.00-08.00 WIB, makan siang pada jam 12.00-13.00 WIB dan makan malam antara jam 18.00-20.00 WIB (Rosiani & Lisa Indra, 2020).

2) Jenis makan

Jenis makanan merupakan macam-macam makanan yang dikonsumsi setiap harinya, jenis makan terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran

dan buah. Di negara Indonesia makanan pokok atau makanan utama yang dikonsumsi untuk memenuhi karbohidrat setiap orang atau individu yaitu beras, jagung, umbi-umbian, sagu dan tepung (Yoan Lisbeth Pricilla Hia, 2021). Menurut (Kasi et al., 2019) beberapa jenis minuman dan makanan yang kurang baik untuk dikonsumsi dan dapat menyebabkan kerusakan ketahanan selaput lambung adalah sebagai berikut :

- a. Minuman yang merangsang pengeluaran asam lambung seperti kopi, anggur putih, sari buah citrus dan susu.
- b. Makanan yang sangat asam atau pedas seperti cuka, cabai dan merica (makanan yang merangsang perut dan dapat merusak dinding lambung).
- c. Makanan yang sulit dicerna dan dapat memperlambat pengosongan lambung karena hal ini dapat menyebabkan peningkatan peregangannya di lambung yang akhirnya dapat meningkatkan asam lambung seperti makanan berlemak, kue tar, coklat dan keju.
- d. Makanan yang melemahkan klep kerongkongan bawah sehingga menyebabkan cairan lambung dapat naik kekerongkongan seperti alkohol, coklat, makanan tinggi lemak dan gorengan.
- e. Makanan dan minuman yang banyak mengandung gas dan juga terlalu banyak serat yaitu sayur-sayuran tertentu seperti sawi dan kol, kemudian buah-buahan tertentu seperti nangka dan pisang ambon, kemudian makanan yang berserat tinggi seperti kedondong dan buah yang dikeringkan dan minuman yang mengandung banyak gas seperti minuman bersoda.
- f. Kegiatan yang dapat meningkatkan gas di dalam lambung juga harus dihindari seperti

makan permen karet khususnya permen karet serta merokok.

3) Jumlah atau porsi makan

Jumlah atau porsi merupakan suatu ukuran maupun takaran makanan yang dikonsumsi tiap kali makan. Pola makan lima kali sehari harus memenuhi presentase dari total kalori yang dibutuhkan dalam sehari. Sarapan harus memenuhi sekitar 20 persen dari total kalori perhari, makan siang 30 persen, dan makan malam 20 persen. Sedangkan untuk selingan pagi dan selingan sore persentase kalorinya masing-masing 15 persen. Hal ini menunjukkan bahwa makan siang seharusnya memiliki peranan atau porsi yang lebih banyak dibandingkan makan pagi dan makan malam. Sedangkan makan pagi dan makan malam seharusnya memiliki porsi yang sama besar. Begitu pula dengan porsi makanan selingan harus lebih sedikit dibandingkan dengan porsi makanan utama (Sri Wahyu Andayani & Endang Wani Karyaningsih, 2016).

Faktor yang mempengaruhi pola makan

Menurut (Yoan Lisbeth Pricilla Hia, 2021) menyatakan bahwa pola makan merupakan cara atau kebiasaan seseorang dalam mengonsumsi makanan yang dilakukan secara berulang-ulang. Banyak faktor yang mempengaruhi pola makan seseorang seperti ekonomi, sosial budaya, Pendidikan, lingkungan, agama dan kebiasaan makan.

1) Faktor ekonomi

Variabel ekonomi mencukup dalam peningkatan peluang untuk daya beli pangan dengan kuantitas dan kualitas dalam pendapatan penurunan daya beli pangan

secara kualitas maupun kuantitas masyarakat. Pendapatan yang tinggi dapat mencakup kurangnya daya beli dengan kurangnya pola makan masyarakat sehingga pemilihan suatu bahan makanan lebih didasarkan dalam pertimbangan selera dibandingkan aspek gizi.

2) Faktor sosial budaya

Pantangan dalam mengkonsumsi jenis makanan dapat dipengaruhi oleh faktor budaya sosial dalam kepercayaan budaya adat daerah yang menjadi kebiasaan atau adat kebudayaan di suatu masyarakat memiliki cara mengkonsumsi pola makan dengan cara sendiri. Dalam budaya mempunyai suatu cara bentuk macam pola makan seperti dimakan, bagaimana pengolahannya, persiapan dan penyajian.

3) Pendidikan

Dalam pendidikan pola makan ialah salah satu pengetahuan, yang dipelajari dengan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan penentuan kebutuhan gizi.

4) Lingkungan

Dalam lingkungan pola makan ialah berpengaruh terhadap pembentuk perilaku makan berupa lingkungan keluarga melalui adanya promosi, media elektronik dan media cetak.

5) Agama

Dalam agama pola makan ialah suatu cara makan dengan diawali berdoa sebelum makan dengan diawali makan menggunakan tangan kanan (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

HR. Abu Daud dan Timidzi yang berbunyi “Apabila salah seorang di antara kalian makan, maka hendaknya ia menyebut

nama Allah Ta’ala. Jika ia lupa untuk menyebut nama Allah Ta’ala di awal, hendaklah ia mengucapkan: “Bismillaahi awwalahu wa aakhiruhu (dengan nama Allah pada awal dan akhirnya)”.

Kemudian HR. Muslim yang berbunyi “Jika seseorang di antara kalian makan, maka hendaknya dia makan dengan tangan kanannya. Jika minum maka hendaknya juga minum dengan tangan kanannya, karena setan makan dengan tangan kiri dan minum dengan tangan kirinya pula”.

6) Kebiasaan makan

Kebiasaan makan ialah seseorang atau suatu kebiasaan individu dalam keluarga maupun masyarakat yang mempunyai cara makan dalam bentuk jenis makan, jumlah makan dan frekuensi makan meliputi karbohidrat, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah yang dikonsumsi setiap hari. Sedangkan menurut (Reza Zahrotun Nisa, 2020) mengatakan bahwa suatu penduduk mempunyai kebiasaan makan dalam tiga kali sehari adalah kebiasaan makan dalam setiap waktu.

Membiasakan konsumsi beranekaragam makanan akan bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan zat pembangun, zat penghasil energy dan zat pengatur di dalam tubuh. Kebiasaan makan remaja dibentuk semenjak kecil oleh orangtua dan dipengaruhi oleh lingkungan, teman sebaya, harga, ajaran orangtua, ketersediaan pangan, pemilihan makanan, keyakinan, kepercayaan diri dan budaya, media masa, body image, kehidupan sosial, serta kegiatan yang dilakukan di luar rumah (Rahman Muharam et al., 2019). Pola konsumsi remaja umumnya kurang bervariasi serta dengan jumlah yang sedikit dan dikonsumsi tidak lengkap tiap kali makan sehingga menyebabkan asupan

energi dari sumber karbohidrat, protein, lemak, energi, vitamin D dan kalsium sangat kurang jika dibandingkan dengan anjuran kecukupan gizi pada remaja tersebut (Mega Insani, 2019).

Cara Pengukuran Pola Makan

Metode pengukuran pada penelitian ini adalah menggunakan skala Guttman. Menurut (Eka Fitriana, 2018) skala Guttman memiliki pengukuran dengan tipe jawaban yang lebih tegas, yaitu “Ya-Tidak”, “Benar-Salah”, “Pernah-Tidak Pernah”. Penelitian ini menggunakan teknik jawaban “Ya-Tidak” dengan penilaian jawaban.

- a. Favorable (pernyataan mendukung) apabila responden menjawab ya diberi nilai 1, jika tidak diberi nilai 0.
- b. Unfavourable (pernyataan tidak mendukung) apabila responden menjawab ya diberi nilai 0, jika tidak diberi nilai 1.

Maka penentuan tingkat pola makan berdasarkan jumlah skor yang diperoleh setiap sampel jika pola makan Teratur skor $\geq$ Mean dan pola makan Tidak teratur skor $<$ Mean.

Konsep Dasar Mahasiswa

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, mahasiswa adalah mereka yang sedang belajar di perguruan tinggi (Simbolon et al., 2021). Mahasiswa dapat didefinisikan sebagai individu yang sedang menuntut ilmu ditingkat perguruan tinggi, baik negeri maupun swasta atau lembaga lain yang setingkat dengan perguruan tinggi. Mahasiswa dinilai memiliki tingkat intelektualitas yang tinggi, kecerdasan dalam berpikir dan perencanaan dalam bertindak.

Berpikir kritis dan bertindak dengan cepat dan tepat merupakan sifat yang cenderung melekat pada diri setiap mahasiswa, yang merupakan prinsip yang saling melengkapi. Mahasiswa adalah manusia yang tercipta untuk selalu berpikir yang saling melengkapi (Andi Ulfryda Dwi Riwanasyah et al., 2020).

Mahasiswa adalah orang yang belajar di perguruan tinggi, baik di universitas, institut atau akademi, mereka yang terdaftar sebagai murid di perguruan tinggi. Mahasiswa adalah makhluk individu dan makhluk sosial. Sebagai makhluk individu mahasiswa mempunyai kebutuhan-kebutuhan yang berbeda antara satu individu dengan individu lainnya, mahasiswa tidak bisa hidup sendiri, selalu membutuhkan orang lain dalam memenuhi kebutuhannya, oleh karena itu mahasiswa juga disebut sebagai makhluk sosial. Dalam berinteraksi dengan orang lain tidak jarang muncul perbedaan pendapat yang memicu konflik antar individu. Selain itu, kebutuhan-kebutuhan akan bertambah seiring dengan perkembangan seorang individu. Mahasiswa adalah seseorang yang sedang dalam proses menimba ilmu ataupun belajar dan terdaftar sedang menjalani pendidikan pada salah satu bentuk perguruan tinggi yang terdiri dari akademik, politeknik, sekolah tinggi, institut dan universitas (Widiyanto et al., 2014).

Mahasiswa berada dalam transisi dari remaja akhir menuju dewasa awal secara fisik, mental, dan sosial. Mereka berada dibawah perlindungan orang tua sebelum menjadi mahasiswa. Saat menjadi mahasiswa, biasanya mereka akan meninggalkan rumah dan tinggal di asrama atau kosan, memiliki lebih banyak aktivitas dan kegiatan selain belajar yang membuat kehidupan mereka menjadi tidak terartur termasuk dalam pola makan, biasanya

mereka lebih memilih mengonsumsi makan dan minum yang siap saji. Mahasiswa belum terbiasa menyiapkan makanan untuk diri sendiri dan menentukan pilihan makanan yang akan dikonsumsi.

Karakteristik mahasiswa

Mahasiswa merupakan masa memasuki masa remaja akhir sampai dewasa awal yang pada umum berada pada rentang usia 18-25 tahun, pada masa tersebut mahasiswa memiliki tanggung jawab terhadap masa perkembangannya, termasuk memiliki tanggung jawab terhadap kehidupannya untuk memasuki masa dewasa awal. Menurut (World Health Organization, 2022) remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Remaja juga dapat dibagi menjadi remaja awal (early) dengan rentang usia 10-14 tahun, remaja tengah (middle) dengan rentang usia 15-17 tahun, dan remaja akhir (late) dengan rentang usia 18-19 tahun.

Umur manusia dapat dibagi menjadi beberapa rentang atau kelompok dimana masing-masing kelompok menggambarkan tahap pertumbuhan manusia tersebut. Salah satu pembagian kelompok umur atau kategori umur dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan RI (2009) sebagai berikut : Kategori Umur Usia (Tahun)

1. Masa balita 0 – 5
2. Masa kanak-kanak 6 – 11
3. Masa remaja Awal 12 – 16
4. Masa remaja Akhir 17 – 25

5. Masa dewasa Awal 26 – 35
6. Masa dewasa Akhir 36 – 45
7. Masa Lansia Awal 46 – 55
8. Masa Lansia Akhir 56 – 65
9. Masa Manula 65 tahun keatas

Seorang mahasiswa dikategorikan pada tahap perkembangan yang usianya 18 sampai 25 tahun. Tahap ini dapat digolongkan pada masa remaja akhir sampai masa dewasa awal dan dilihat dari segi perkembangan, tugas perkembangan pada usia mahasiswa ini ialah pematangan pendirian hidup (Alamanda, 2018).

METHOD

Desain penelitian yang di gunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif, yang dilakukan terhadap sekumpulan objek (Notoatmodjo, 2018) bertujuan untuk mengetahui sejauh mana Gambaran Pola Makan Mahasiswa Yang Mengalami Gastritis di Fakultas MIPA dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Riau. Populasi dalam penelitian ini adalah Mahasiswa Fakultas MIPA dan Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Riau dari angkatan tahun 2019 sampai 2021 yang mengalami gastritis sebanyak 54 orang, yang terdiri dari 6 program studi di antaranya : Biologi, Farmasi, Fisika, Kimia, Keperawatan dan Kebidanan. Sampel berjumlah 35 responden yang memenuhi syarat sampel dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik Accidental Sampling, yaitu teknik penentu sampel yang dilakukan dengan mengambil responden yang kebetulan berada di lingkungan Fakultas MIPA dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Riau.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, yaitu mengolah data yang

berbentuk angka, baik sebagai hasil pengukuran maupun hasil konveksi (Doni Dewan Danu, 2019). Dalam analisa data peneliti menggunakan analisa univariat, yaitu analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian yang hanya menggunakan hasil perhitungan terhadap tiap variable dari hasil penelitian tiap variabel. Hasil penelitian yang nantinya akan digunakan sebagai bahan pengembangan keputusan dalam penanggulangan untuk pembahasan dan

kesimpulan. Setelah didapatkan persentase jawaban responden, selanjutnya diberikan penafsiran atau penilaian terhadap hasil penelitian dengan standar objek sebagai berikut : Teratur : skor $\geq$ Mean (8,23) dan Tidak teratur : skor $<$ Mean (8,23).

RESULT AND DISCUSSION

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dari 35 responden dapat diperoleh data-data sebagai berikut :

Tabel 1. Usia Responden

Mean	Standar Deviasi	Min-max	95%CI
20.66	1.235	19-24	20.23 - 21.08

Tabel 2. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Jml	%
1	JenisKelamin		
	Laki-laki	4	11,4
	Perempuan	31	88,6
2	Prodi		
	Biologi	2	5,7
	Farmasi	10	28,6
	Fisika	2	5,7
	Kimia	2	5,7
	Kebidanan	3	8,6
	Keperawatan	16	45,7
3	Semester		
	Dua (II)	4	11,4
	Empat (IV)	11	31,4
	Enam (VI)	20	57,1
4	Memperoleh Informasi		
	Ya	32	91,4
	Tidak	3	8,6
5	SumberInformasi		
	TenagaKesehatan	21	65,6
	Media Elektronik dan Cetak	6	18,8
	Teman/Saudara	3	9,4
	Lainnya	2	6,2
6	Keteraturan Pola Makan		
	Ya	32	91,4

Tidak	3	8,6
-------	---	-----

Tabel 3. Pola Makan Responden Yang Mengalami Gastritis

No	Pola Makan	Jml	%
	Teratur	15	42,9
	Tidak Teratur	20	57,1

Berdasarkan analisis tabel dapat diketahui bahwa data Pola Makan mahasiswa Yang Mengalami Gastritis di Fakultas MIPA dan Kesehatan 15 responden (42,9%) memiliki pola makan teratur, sedangkan 20 responden (57,1%) memiliki pola makan tidak teratur.

Menurut asumsi peneliti pola makan yang tidak teratur dipengaruhi oleh kebiasaan makan seperti jenis makan, frekuensi makan serta jumlah makan. Responden yang memiliki pola makan tidak teratur dapat dilihat dari konsumsi jenis makan yang menggunakan bumbu yang merangsang lambung, makan bergas, makan pedas, sering digoreng dan bersantan. Sedangkan jadwal makan dapat dilihat dari jadwal makan responden teratur 3 kali makan utama dan 2 kali makan selingan. Kemudian jangan makan dalam keadaan tergesa-gesa, sehingga makan yang masuk dapat lebih sedikit dan makanan dapat lebih nikmat. Dalam mengkonsumsi makanan haruslah seimbang dengan kebutuhan yang dibutuhkan oleh tubuh sesuai umur dan porsinya.

Pola makan yang tidak baik dan tidak teratur dapat meningkatkan asam lambung sehingga lambung menjadi sensitive dan menyebabkan terjadinya gastritis. Sebab pada saat perut harus diisi tapi dibiarkan kosong atau ditunda, maka asam lambung akan mencerna lapisan mukosa lambung sehingga timbul rasa nyeri. Pola makan tidak teratur akan membuat

lambung sulit beradaptasi, jika hal tersebut berlangsung lama maka produksi asam lambung akan berlebih sehingga dapat mengiritasi dinding mukosa lambung (Dian Rizkia Maulida, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti responden yang mengalami gastritis sebagian besar umur responden berkisaran 20.23 sampai dengan 21.08 tahun. Responden berada dalam rentang usia produktif sehingga memiliki kesibukan dan pola makan menjadi tidak teratur. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 24 responden (68,6%). Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Shalahuddin et al., 2018). dilihat dari karakteristik jenis kelamin responden didapatkan data yang paling banyak responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 101 responden (72,1%). Dari hasil analisa pada penelitian ini responden terbanyak adalah perempuan dikarenakan takut merasa gemuk kemudian menjalankan diet. Responden perempuan dan laki-laki juga sering memilih makanan serta tidak makan makanan yang ada di rumah sendiri melainkan makan di luar dan di kantin. Jenis kelamin memiliki hubungan dengan persepsi gangguan asam lambung dimana perempuan 3 kali lebih beresiko dibanding laki-laki, hal ini bisa dikarenakan laki-laki lebih toleran terhadap rasa sakit dan gejala gastritis dari pada perempuan. Selain itu juga bisa disebabkan oleh mekanisme hormonal yang menyatakan hormon wanita lebih reaktif dari pada laki-laki yaitu hormon gastrin yang

menyebabkan aliran tambahan getah lambung

CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden yang mengalami gastritis di Fakultas MIPA dan Kesehatan memiliki pola makan yang tidak teratur dan mayoritas berjenis kelamin perempuan. Oleh karena itu diperlukan upaya dalam menjaga pola makan yang benar pada penderita gastritis yaitu makan porsi kecil tapi sering, jangan menunda-nunda jadwal makan, jangan makan sebelum tidur, konsumsi makanan sehat, hindari makanan yang mengiritasi lambung dan rutin minum air putih.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan dapat sebagai studi banding yang akan dilakukan oleh peneliti selanjutnya, khususnya tentang Gambaran Pola Makan Mahasiswa Yang Mengalami Gastritis dan bisa menjadikan langkah awal untuk melakukan penelitian selanjutnya.

REFERENCES

- Alamanda, Y. (2018). Pengaruh Harga Diri Dan Gaya Hidup Terhadap Perilaku Konsumtif. 6(2), 273–279.
- Andi Ulfryda Dwi Riwansyah, La Ode Muhammad Sety, & Wa Ode Salma. (2020). Analisis Faktor Risiko Kejadian Penyakit Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kabupaten Konawe Tahun 2020.
- Aziz, S., Nuraini, C., & Saepudin, A. (2020). Hubungan Kompetensi Dan Motivasi Petani Dengan Produktivitas Padi Sawah (Kasus Pada Usahatani Padi Sawah Di Desa Sukahurip Kecamatan

Pamarican Kabupaten Ciamis). In Agibussines System Scientific Journal Issn:XXXX-XXXX (Vol. 1, Issue 1).

Barkah, A., Agustiyani, I., Abdi, S., & Jakarta, N. (2018). Pengaruh Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Di Puskesmas Setu I. In Jurnal Antara Keperawatan (Vol. 4, Issue 1).

Depker Ri (2009). Pedoman Penyelenggaraan Makanan Di Lembaga Pemasyarakatan Dan Rutan. Jakarta : Direktorat Bina Gizi Masyarakat

Dian Rizkia Maulida. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Dusun Ketapan Desa Pekoren Kecamatan Rembang Kabupaten Pasuruan Oleh :Dian Rizkia Maulidanim. 1801102program Diii Keperawatan Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia Sidoarjo 2021.

Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2019.

Dita Sekar Malasari, Parmilah, & Retno Lusmiati Anisah. (2019). Upaya Penyelesaian Masalah Nyeriakut Pada Pasien Gastritis Melalui Latihan Pernapasan.

Doni Dewan Danu. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Tn. K Dengan Diagnosa Medis Gastritis Dan Ulkus Pedis Diabetes Mellitus Di Ruang Melati Rsud Bangil Pasuruan.

Eka Fitriana. (2018). Pengembangan Media E-Modul Berbasis Aplikasi Android Materi Persamaan Dasar Akuntansi Mata Pelajaran Akuntansi Dasar Kelas X Akuntansi Di Smk Pgri 1 Tulungagung.

- Fitriah Yatmi. (2017). Pola Makan Mahasiswa Dengan Gastritis Yang Terlibat Dalam Kegiatan Organisasi Kemahasiswaan.
- Hamidatus Dariz Saadah. (2018). Hubungan Pola Makan Dengan Kekambuhan Gastritis Mahasiswa Akper Pemkab Ngawi Hamidatus Dariz Saadah Relationship To Diet With Gastritis Recurrence Student Of Akper Pemkab Ngawi. In Cakra Medika Media Publikasi Penelitian (Vol. 5, Issue 1).
- Handayani, M., & Thomy, A. (2018). Hubungan Frekuensi, Jenis Dan Porsi Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja. In Jksp (Vol. 1). Online.
- Inda Sapitri, W., Sukandar, I., & Tinggi Ilmu Kesehatan Baiturrahim Jambi, S. (2016). Hubungan Tingkat Stress Dan Pola Konsumsi Dengan Kejadian Gastritis Di Puskesmas Pakuan Baru Jambi. In Jurnal Akademika Baiturrahim Merita, Wilpi Inda, Irawati Sukandar (Vol. 5, Issue 1).
- Kasi, O. A., Kalesaran, A. F. C., Ratag, B. T., Kesehatan, F., Universitas, M. Ratulangi, S., & Abstrak, M. (2019). Hubungan Antara Kebiasaan Makan Dengan Kejadian Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli Kabupaten Minahasa. In Jurnal Kesmas (Vol. 8, Issue 7).
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Profil-Kesehatan-Indonesia-2019.
- Mega Insani, H. (2019). Analisis Konsumsi Pangan Remaja Dalam Sudut Pandang Sosiologi a b s t r a k a r t i k e l i n f o (Issue 2).<http://Ejournal.Upi.Edu/Index.Php/Sosietas/>
- Meilinda Manurung. (2021). Hubungan Pola Makan Yang Buruk Terhadap Kejadian Penyakit Jantung Koroner.
- Monica, T. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Tingkat Stres Terhadap Kambuh Ulang Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sungai Penuh Tahun 2018. Xiii(5).
- Muliani, N., Irianto, G., & Kurniawan, T. (2021). Usia 18-25 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kemiling Kota Bandar Lampung Frequency Of Eating And Stress With Gastritis General In Women Age 18-25 Years In Working Region Puskesmas Interest In Kemiling Bandar Lampung City. Jurnal Wacana Kesehatan, 6(2).
- Notoatmodjo. (2018). Analisis Dampak Likuiditas Terhadap Profitabilitas Pada Bank Umum Syariah Di Indonesia Periode 2010 -2016. Jurnal Ekonomi Syariah, 6(2), 19–41.
- Rahman Muharam, R., Damayanti, I., & Ruhayati, Y. (2019). Hubungan Antara Pola Makan Dan Status Gizi Dengan Tingkat Kebugaran Atlet Dayung. In Journal Of Sport Science And Education (Jossae (Vol. 4, Issue 1).
- Resi Novia, & Zaharatul Amaliah. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis Dengan Pemberian Jus Buah Pepaya Untuk Menurunkan Skala Nyeri Diwilayah Sei Panas Kota Batam.
- Reza Zahrotun Nisa. (2020). Literatur Review : Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Usia Sekolah.
- Rosiani, N., & Lisa Indra, R. (2020). Hubungan Pengetahuan Tentang Gastritis

- Dengan Motivasi Untuk Mencegah Kekambuhan Gastritis. <https://Jurnal.Stikes-Alinsyirah.Ac.Id/Index.Php/Keperawatan/>
- Shalahuddin, I., Rosidin, U., Keperawatan Universitas Padjadjaran Kampus Garut Jl Proklamasi No, F., & Jayaraga Tarogong Kidul Kabupaten Garut Jawa Barat, D. (2018). Hubungan Pola Makan Dengan Gastritis Pada Remaja Di Sekolah Menengah Kejuruan Ybkp3 Garut. In Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada (Vol. 18).
- Shaviatul Bayti, C., Kholiza Priani, N., & Jayanthi, S. (2021). Gambaran Pola Hidup Mahasiswa Perantauan Terhadap Kejadian Gastritis Di Universitas Samudra, Aceh. In Jurnal Biologi Edukasi Edisi (Vol. 26).
- Simbolon, B., Tinggi, S., Misi, T., Carey, W., & Utara, S. (2021). Kontribusi Minat Dan Bimbingan Spiritual Terhadap Prestasi Belajar Mahasiswa. 2(1), 32–41. <Http://Sttmwc.Ac.Id/E-journal/Index.Php/Haggadah>
- Sitompul, R., Sri, I., & Wulandari, M. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Pola Makan Terhadap Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Profesi Ners Universitas Advent Indonesia (Vol. 9, Issue 3).
- Sri Wahyu Andayani, & Endang Wani Karyaningsih. (2016). Pengaruh Persepsi Terhadap Perilaku Makan Pagi Mahasiswa Program Studi Pendidikan Kesejahteraan Keluarga, Jurusan Pendidikan Teknologi Dan Kejuruan, Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan, Universitas Sarjanawiyata Tamansiswa Yogyakarta.
- Sri Wulan May Putri. (2020). Perbedaan Identifikasi Sel Goblet Pada Mukosa Lambung Tikus Gastritis Dengan Menggunakan Pewarnaan Periodic Acid Schiff (Pas) Dan Hematoxylin Eosin (He).
- Tiranda, Y., & Astuti Cahya Ningrum, W. (2021). Faktor Penyebab Kejadian Gastritis Di Indonesia: Literature Review. In Jurnal Keperawatan Merdeka (Jkm) (Vol. 1, Issue 2).
- Tussakinah, W., & Rahmah Burhan, I. (2018). Hubungan Pola Makan Dan Tingkat Stres Terhadap Kekambuhan Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2017. In Jurnal Kesehatan Andalas (Vol. 7, Issue 2). <Http://Jurnal.Fk.Unand.Ac.Id>
- Widiyanto, J., Khaironi, M., Prodi, D., Keperawatan, I., Dan, F.-M., Umri, K., Prodi, M. (2014). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Kejadian Gastritis (Study Di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru). In Jurnal Photon (Vol. 5, Issue 1).
- World Health Organization. (2022). Call For Authors Special Issue: Interventions For The Treatment Of Persons With Gastric. <https://Icd.Who.Int/Browse11/L-M/En>,
- Yoan Lisbeth Pricilla Hia. (2021). Literature Review: Gambaran Pola Makan Pada Pasien Gastritistahun 2021.