



**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN
GASTRITIS PADA PASIEN DEWASA AWAL DI PUSKESMAS
X KOTA BEKASI**

SKRIPSI

Oleh:

Agra Asmaldha

NIM. 201905007

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN & NERS
STIKes MITRA KELUARGA
BEKASI
2023**



**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN
GASTRITIS PADA PASIEN DEWASA AWAL DI PUSKESMAS
X KOTA BEKASI**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat dalam memperoleh gelar sarjana
keperawatan (S.kep)**

Oleh:

Agra Asmaldha

NIM. 201905007

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN & NERS

STIKes MITRA KELUARGA

BEKASI

2023

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi dengan judul “Hubungan Pola Makan Dengan kejadian Gastritis Pada Pasien Dewasa Awal Di Puskesmas X kota bekasi” adalah hasil karya saya sendiri , dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Tidak terdapat karya yang pernah diajukan atau ditulis oleh orang lain kecuali karya yang saya kutip dan rujuk yang saya sebutkan didalam daftar pustaka.

Nama : agra asmaldha

Nim : 201905007

Bekasi, 27 maret 2023



Agra asmaldha

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul **"HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN GASTRITIS PADA PASIEN DEWASA AWAL DI PUSKESMAS X KOTA BEKASI"** yang disusun oleh Agra Asmaldha (201905007) telah disetujui dan dinyatakan **LULUS** dalam Ujian Sidang dihadapan Tim Penguji pada tanggal 28 Juli 2023.

Pembimbing



(Ns. Muhammad Al-Amin R. Sapeni, M.Kep)

NIK. 22071671

Mengetahui

Koordinator Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga



(Ns. Yeni Iswari, S. Kep. M. Kep., Sp. Kep. An)

NIDN. 0322067801

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang disusun oleh:

Nama : Agra Asmaldha
NIM : 201905007
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN
GASTRITIS PADA PASIEN DEWASA AWAL DI
PUSKESMAS X KOTA BEKASI

Telah diujikan dan dinyatakan **LULUS** dalam sidang Skripsi di hadapan Tim
Penguji pada tanggal 28 Juli 2023

Ketua Penguji

(Ns. Lastriyanti, M. Kep)

NIDN. 0313078005

Anggota Penguji

(Ns. Muhammad Al-Amin R. Sapeni, M. Kep)

NIK. 22071671

Mengetahui,

Koordinator Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

(Ns. Yeni Iswari, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep. An)

NIDN. 0322067801

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN
GASTRITIS PADA PASIEN DEWASA AWAL DI PUSKESMAS
X KOTA BEKASI**

Oleh :

Agra asmaldha

Nim : 201905007

ABSTRAK

Pendahuluan: Gastritis adalah penyakit yang terjadi pada inflamasi mukosa lambung, tidak hanya itu gastritis merupakan suatu keadaan peradangan atau perdarahan mukosa lambung yang dapat bersifat akut dan kronik. Gejala gastritis antara lain adalah rasa terbakar di perut bagian atas, kembung, sering bersendawa, mual - mual dan muntah. 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. Kebiasaan makan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan kebiasaan dan perilaku yang berhubungan dengan pengaturan pola makan. Selanjutnya Pola makan merupakan cara dimana seseorang berpikir, berpengetahuan, dan berpandangan tentang makanan. **Tujuan:** untuk mengetahui apakah adanya hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada pasien dewasa awal di puskesmas X kota bekasi. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan yaitu menggunakan pendekatan deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik dengan jumlah sampel 69 responden. Analisis data dilakukan dengan menggunakan chi-square. **Hasil:** penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada dewasa awal di puskesmas X kota bekasi dengan nilai $p=0,0416 > \alpha=0,05$. **Kesimpulan:** Dari penelitian tersebut didapatkan data bahwa tidak terdapat hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada dewasa awal di puskesmas X kota bekasi.

Kata Kunci : Pola Makan, Kejadian Gastritis, Dewasa Awal

ABSTRACT

Introduction: Gastritis is a disease that occurs in inflammation of the gastric mucosa, not only that gastritis is a state of inflammation or bleeding of the gastric mucosa which can be acute and chronic. Symptoms of gastritis include burning in the upper abdomen, bloating, frequent belching, nausea and vomiting. Diet is the composition, type and amount of food consumed by a person or group of people at a certain time consisting of the frequency of eating, the type of food and the portion of the meal. Eating habits is a term used to describe habits and behaviors related to dietary regulation. Furthermore, diet is the way in which a person thinks, is knowledgeable, and has views about food. Purpose: to determine whether there is a relationship between diet and the incidence of gastritis in early adult patients at the X Public Health Center, Bekasi City. Method: The type of research used is using a Descriptive Analytic approach with a Cross Sectional approach. Sampling was carried out using a technique with a total sample of 69 respondents. Data analysis was performed using Chi-Square. Results: the study showed that there was no relationship between diet and the incidence of gastritis in early adulthood at the X Public Health Center, Bekasi, with a value of $p=0.0416 > \alpha=0.05$. Conclusion: From this study, data was obtained that there was no relationship between diet and the incidence of gastritis in early adulthood at the X Health Center, Bekasi City.

Keywords : diet, incidence of gastritis, early adulthood

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT karena hanya dengan limpahan rahmat serta karunnianya penulis mampu menyelesaikan skripsi yang berjudul “HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN GASTRITIS PADA PASIEN DEWASA AWAL DI PUSKESMAS X KOTA BEKASI” dengan baik. Dengan terselesaikannya skripsi ini, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Ibu Dr. Susi Hartati, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep. An selaku Ketua Stikes Mitra Keluarga Sekaligus Pembimbing Akademik
2. Ibu Ns. Yeni Iswari, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep. An selaku koordinator Program Studi Keperawatan Stikes Mitra Keluarga
3. Bapak Ns. Muhammad Al-Amin R. Sapeni, M.Kep selaku dosen pembimbing atas bimbingan dan pengarahan yang diberikan selama penelitian dan penyusunan tugas akhir
4. Ibu Ns. Lastriyanti, S.Kep selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan arahan selama ujian sidang skripsi penelitian
5. Papah dan mamah yang selama ini sudah membantu mendoakan dalam menyelesaikan skripsi .
6. Keluarga serta saudara yang senantiasa juga selama ini sudah menemani dalam pelaksanaan dan perjalanan menyusun skripsi.
7. Teman – teman angkatan 2019 dan semua pihak yang sudah membantu terselesaikannya proposal penelitian ini berupa bantuan waktu dan tenaga.
8. Sahabat rumah yaitu karlinah, della yang sudah mendoakan dan mensupport dalam proses pembuatan skripsi penelitian ini hingga selesai.
9. Sahabat kampus alda, aeni, ade fitri, ka aysah, dan dilla yang sudah sangat baik memberi support positif selama penyusunan skripsi penelitian.
10. Anggun aprilia, selaku sepupu yang sudah menemani setiap malam dalam menyusun skripsi penelitian hingga selesai.
11. Edy. W, thank you for accompanying me, for being very patient, helpful, and willing to be bothered about everything behind this.

12. Pihak – pihak yang terkait dengan peneltian yang bersedia dan telah mengizinkan saya melakukan penelitian.

Penulis sangat menyadari bahwa penulisan tugas akhir ini jauh dari kata sempurna , oleh karena itu penulis membuka diri untuk kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi semua.

Bekasi, maret 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS ...Error! Bookmark not defined.	
HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan umum.....	5
2. Tujuan khusus	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
1. Bagi Tempat Peneliti	5
2. Bagi Instansi Pendidikan	5
3. Bagi Peneliti Selanjutnya.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Gastritis	6
1. Definisi Gastritis	6
2. Etiologi Gastritis	6
3. Klasifikasi Gastritis.....	6
4. Patofisiologi Gastritis	7
5. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Gastritis	8
6. Manifestasi Klinis	9

7. Komplikasi Gastritis	9
B. Konsep Pola Makan.....	10
1. Definisi Pola Makan	10
2. Klasifikasi pola makan.....	10
C. Kerangka Teori	13
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS.....	14
A. Kerangka konsep penelitian.....	14
B. Hipotesis penelitian	15
BAB IV METODE PENELITIAN	16
A. Desain Penelitian	16
B. Variabel penelitian.....	16
1. Variabel Independen (Variabel Bebas).....	16
2. Variabel Dependen (Variabel Terikat)	17
3. Variabel perancu (<i>condfounding variable</i>)	17
C. Definisi Operasional	18
D. Populasi dan Sampel.....	20
1. Populasi.....	20
2. Sampel	21
E. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	22
F. Instrumen Penelitian	22
G. Validitas Dan Reliabilitas	23
1. Uji Validitas dan reliabilitas intrummen.....	23
2. Reliabilitas	24
H. Alur Penelitian.....	25
I. Pengolahan Data Dan Analisa Data.....	26
1. Pengolahan Data	26
2. Analisa Data.....	27
a. Analisa Univariat	27
3. Etika Penelitian	28
BAB V HASIL PENELITIAN	30
A. Analisis Univariat	30

1. Karakteristik Responden.....	30
2. Karakteristik Pola Makan dan Kejadian Gastritis.....	32
B. Analisis Bivariat	33
BAB VI PEMBAHASAN.....	34
A. Interpretasi Hasil Penelitian.....	34
1. Analisa Univariat	34
2. Analisa Bivariat	39
B. Keterbatasan Penelitian	41
BAB VII PENUTUP.....	42
A. Kesimpulan.....	42
B. Saran	43
DAFTAR PUSTAKA	44
LAMPIRAN.....	49

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasional	18
Tabel 4.2 uji statistik analisa univariat.....	27
Tabel 4.3 uji statistik analisa bivariat.....	28
Tabel 5.1 Distribusi frrekuensi Karakteristik Responden berdasarkan hasil distribusi (n=69)	30
Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, Dan Pekerjaan (n= 69)	31
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pola Makan (n=69)	32
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Kejadian Gastritis (n=69)	32
Tabel 5.5 Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Pasien Dewasa Awal Di Puskesmas X Kota Bekasi (n=69)	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	13
Gambar 3.1 Cross Sectional.....	14
Gambar 4.1 Alur Penelitian.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi Bimbingan.....	49
Lampiran 2 Informed Consent	53
Lampiran 3 Kuesioner gastritis dan pola makan.....	54
Lampiran 4 Lembar Perizinan Penelitian.....	57
Lampiran 5 Lembar Perizinan Penelitian Dari Puskesmas	58
Lampiran 6 Surat Persetujuan Etik	59
Lampiran 7 Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas	60
Lampiran 8 Hasil Uji Statistik.....	62
Lampiran 9 Perizinan Kuesioner.....	67
Lampiran 10 Hasil turnitin dan plagiarisme.....	68
Lampiran 11 dokumentasi penelitian	69

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Gastritis pada umumnya adalah rasa sakit akibat peradangan atau luka di lambung, tidak hanya itu gastritis ini juga menyerang setiap orang tanpa mengenal batas usia. Gastritis juga dapat muncul secara tiba-tiba dalam waktu yang singkat (akut), waktu yang lama (kronik), atau karena kondisi khusus seperti adanya penyakit lain. Gastritis akut merupakan inflamasi akut dari dinding lambung terbatas pada mukosanya, sedangkan gastritis kronis inflamasi kronik terjadi dalam waktu yang lama pada permukaan lambung (Eka Novitayanti, 2020).

Gastritis saat ini masih menjadi penyakit yang sering dijumpai di masyarakat, baik kalangan menengah ke atas maupun kalangan masyarakat menengah ke bawah. Gastritis juga masih menjadi masalah sosial dan kesehatan masyarakat baik di negara maju maupun berkembang, penyebab mendasar yang mempengaruhi kejadian gastritis adalah status sosial ekonomi individu, perilaku kesehatan, dan standar hidup seperti gaya hidup, kondisi hidup, perilaku, dan kebiasaan (Yessi Angelica & Ernawaty Siagian, 2022). gastritis juga menjadi salah satu penyakit dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9 %) (Tussakinah et al., 2018).

Secara global, 50,8% populasi di negara berkembang menderita gastritis Menurut WHO kejadian gastritis ditinjau dari delapan negara dunia dan mendapatkan beberapa hasil persentase dari angka kejadian gastritis di dunia. Dimulai dari negara yang kejadian gastritisnya paling tinggi yaitu Amerika dengan persentase mencapai 47% kemudian diikuti oleh India dengan persentase 43%, lalu di beberapa negara lainnya seperti Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, Perancis 29,5%, dan Indonesia 40,8%

(Rantung et al., 2019). Insiden gastritis di dunia sekitar 1,8 - 2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahunnya, di Inggris (22%), China (31%), Jepang (14,5%), Kanada (35%), dan Perancis (29,5%). Di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya (Marcis, 2018). Gastritis biasanya dianggap sebagai suatu hal yang remeh namun gastritis merupakan awal dari sebuah penyakit yang dapat menyusahkan seseorang. Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO adalah 40,8%, dan angka kejadian gastritis di beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk, merupakan salah satu penyakit dalam 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%) (Kemenkes RI, 2017).

Sesuai dengan profil kesehatan kota bekasi pada tahun 2019 dimana pasien gastritis mencapai pada angka yang cukup tinggi yaitu sebanyak 8.620 yang dimana masuk kedalam urutan 20 penyakit terbesar dan masuk ke urutan 13 pasien rawat jalan puskesmas kota bekasi. Kemudian pada tahun 2020 dimana dilihat dari satu tahun angka kejadian gastritis di kota bekasi mengalami penurunan yang cukup baik yaitu sebanyak 3.464, walaupun tetap masuk kedalam 20 penyakit terbesar di kota bekasi dari urutan ke 13 kini pada tahun 2020 menjadi urutan ke 17. Dimana mengalami penurunan yang sangat signifikan selama 1 tahun pada pasien rawat jalan di puskesmas kota bekasi (Dinkes, 2020).

Dampak dari terjadinya gastritis jika tidak segera dilakukan penanganan akan menyebabkan kematian, walaupun gastritis biasanya dianggap sebagai suatu hal yang biasa namun gastritis merupakan awal dari sebuah penyakit yang dapat menyusahkan (Rantung et al., 2019). Meskipun kondisi gastritis tidak langsung mengancam jiwa namun secara tidak langsung dapat mengganggu kualitas hidup dan juga aktivitas sehari-hari (Miftahussurur et al., 2021). Selanjutnya jika gastritis dibiarkan secara terus-menerus maka mengakibatkan

rusaknya fungsi lambung yang akan meningkatkan resiko terkena kanker lambung sehingga menyebabkan kematian (Romadonika et al., 2022).

Selain itu faktor usia juga mempengaruhi kejadian gastritis, usia merupakan permasalahan yang timbul dimana semakin kesini usia dapat menentukan apa yang dikonsumsi terutama yaitu kebiasaan makan yang buruk seperti kebiasaan tidak makan pagi terjebak dengan pola makan tidak sehat yaitu menginginkan penurunan berat badan secara drastis sehingga melakukan pengaturan makan atau diet yang salah (Rantung et al., 2019). Tidak hanya itu kejadian gastritis juga terjadi pada usia 55 tahun dengan prevalensi 22% insiden total untuk segala umur, 16 kasus/1000 pada kelompok umur 45-64 tahun. Insiden sepanjang usia untuk gastritis adalah 10% (Mahaji Putri et al., 2010). Beberapa survei juga menunjukkan bahwa gastritis paling sering menyerang usia produktif karena pola makan tidak teratur dan mengalami stres yang mudah terjadi akibat pengaruh faktor-faktor lingkungan (Sartika et al., 2020).

Pola makan terdiri dari jenis makanan, frekuensi makan, jadwal makan dan porsi makan. Pola makan yang buruk seperti jadwal makan yang tidak teratur, mengkonsumsi makanan yang memiliki nilai gizi rendah dan meningkatkan produksi asam lambung, serta jumlah makanan yang terlalu banyak dan juga terlalu sedikit. Dalam pola makan, frekuensi makan juga perlu diperhatikan (Angeline Pieter, 2021). Kebiasaan makanan yang buruk dan mengkonsumsi makanan yang tidak hygiene juga merupakan faktor resiko terjadinya gastritis (Yessi Angelica & Ernawaty Siagian, 2022). Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah makanan yang dimakan tiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu yang dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain adalah: kebiasaan kesenangan, budaya, agama, taraf ekonomi, lingkungan alam, dan sebagainya yang dapat disebut sebagai pola konsumsi (Khoirunnisa & Saparwati, 2020).

Pada kejadian gastritis sering kali terjadi akibat pengaruh pola makan yang kurang baik, secara umum pola makan yang tidak teratur akan mengakibatkan lambung sulit beradaptasi, jika berlangsung secara terus menerus akan terjadi kelebihan asam lambung sehingga dapat mengakibatkan mukosa lambung teriritasi dan terjadilah gastritis. umumnya setiap orang melakukan makan makanan utama 3 kali dalam sehari yaitu makan pagi, makan siang dan makan sore atau makan malam. Makan siang sangat diperlukan setiap orang, karena sejak pagi badan terasa lelah akibat melakukan aktivitas (Sumbara, 2022). Tidak hanya itu hubungan Pola makan yang buruk dapat memberi dampak bagi kualitas hidup dan aktivitas sehari-hari dan sangat mempengaruhi kejadian gastritis (Ajjah et al., 2020).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Rizkiana & Tanuwijaya, 2021) menunjukkan bahwa adanya hubungan antar pola makan dengan kejadian gastritis. Lebih lanjut menurut penelitian (Sartika et al., 2020) juga menunjukkan hasil bahwa adanya hubungan antara pola makan dengan pengaruh kejadian gastritis. Selain itu juga hal ini didukung oleh penelitian (Fitriani et al., 2022) yang dimana didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis. Oleh karena itu kejadian gastritis juga dapat dipengaruhi faktor pola makan sehari – hari dimana jika pola makan yang dilakukan kurang baik maka kejadian gastritis akan semakin memperparah.

B. Rumusan Masalah

Masalah terkait dengan kejadian gastritis masih sangat banyak terjadi hingga saat ini, jika tidak segera dilakukan upaya maka kejadian gastritis akan semakin banyak terjadi, pola makan yang kurang baik juga merupakan faktor pendorong terjadinya gastritis, beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan adanya korelasi antara pengaruh pola makan dengan kejadian gastritis, meskipun penelitian ini banyak yang sudah meneliti namun masih jarang ada yang di spesifikasikan bahwa pola makan dengan kejadian gastritis terjadi di rentang usia dewasa awal dan juga ditempat penelitian belum ada yang melakukan penelitian di puskesmas rawa lumbu kota bekasi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada pasien dewasa awal di puskesmas rawa lumbu kota bekasi

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pekerjaan) di puskesmas rawa lumbu kota bekasi.
- b. Untuk mengetahui gambaran pola makan dengan kejadian gastritis di puskesmas rawa lumbu kota bekasi.
- c. Untuk mengetahui gambaran kejadian pasien gastritis di puskesmas rawa lumbu kota bekasi.
- d. Untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada pasien dewasa awal di puskesmas rawa lumbu kota bekasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Tempat Peneliti

Dapat dijadikan sebagai manfaat bagi tempat penelitian, dan dapat digunakan evaluasi atau sebagai masukan mengenai penyebab terjadinya gastritis di puskesmas rawa lumbu kota bekasi.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai tambahan atau masukan serta informasi mengenai hubungan pola makan dengan kejadian gastritis.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai sumber atau acuan penelitian dalam melanjutkan serta mengembangkan mengenai pola makan dengan kejadian gastritis pada dewasa awal.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini penulis akan menjabarkan mengenai teori teori terkait hal yang akan diteliti. Adapun uraian tersebut terdiri dari pembahasan mengenai konsep gastritis berupa definisi, etiologi, faktor resiko, patofisiologi, manifestasi klinis dan konsep pola makan.

A. Konsep Gastritis

1. Definisi Gastritis

Gastritis adalah penyakit yang terjadi pada inflamasi mukosa lambung, tidak hanya itu gastritis merupakan suatu keadaan peradangan atau perdarahan mukosa lambung yang dapat bersifat akut dan kronik. Gejala gastritis antara lain adalah rasa terbakar di perut bagian atas, kembung, sering bersendawa, mual - mual dan muntah (Nirmalarumsari & Tandipasang, 2020).

Gastritis adalah suatu proses peradangan pada lapisan mukosa dan submukosa gaster sebagai respon terhadap perlukaan (injury). Gastritis berbeda dengan dispepsia, yang merupakan sindrom klinis. Gastritis adalah diagnosis yang dapat ditegakkan secara histologis, tetapi tidak secara klinis. Pada gastritis, terdapat respon inflamasi akut atau kronis dimana faktor proinflamasi, yang disebut sitokin, diaktifkan dan menyebabkan inflamasi mukosa (Sitepu et al., 2020).

2. Etiologi Gastritis

Etiologi gastritis sendiri yaitu terjadi akibat stress fisik, radiasi, dan kemoterapi. Penggunaan alkohol juga mempengaruhi jika secara berlebihan, tidak hanya itu penggunaan kokain dan pemakaian obat penghilang nyeri secara terus menerus juga mempengaruhi kejadian gastritis (Khrisna, 2019).

3. Klasifikasi Gastritis

Menurut (Manalu et al., 2021) ada 2 etiologi pada gastritis diantaranya yaitu:

a. Gastritis akut

Pada gastritis akut ini biasanya terjadi karena pola makan yang kurang baik. Yang dimaksud pola makan kurang baik disini yaitu disebabkan dari jenis makanan yang dikonsumsi dan dapat mengiritasi lambung atau isi makanan yang terkontaminasi (makanan mengandung mikroorganisme). Selain itu juga dapat terjadi frekuensi atau waktu makan yang tidak baik. Gastritis akut juga terjadi karena respon mukosa lambung terhadap endotoksin bakteri, stress psikologi, dan juga menelan iritan seperti racun.

b. Gastritis kronis

Gastritis akut adalah gastritis yang terjadi akibat adanya peran bakteri *helicobacter pylori*. selanjutnya penyebab gastritis kronis itu diantaranya gastritis infeksi yang dimana pada tahap gastritis ini di mukosa lambung terjadi karena masuknya beberapa agen infeksi (mikroorganisme) yaitu seperti *helicobacter pylori*, kemudian gastritis non – infeksi dimana terjadi peradangan kronis yang disebabkan oleh autoimun ; gestropati kimia yang berkaitan dengan reflux garam empedu dan mengonsumsi NSAID.

4. Patofisiologi Gastritis

Pada kejadian gastritis yaitu dimana inflamasi dalam waktu lama di lambung yang disebabkan oleh bakteri *helicobacter pylori*. Dimana *pylori* akan melekat pada bagian epitel lambung sehingga menyebabkan kerusakan pada bagian mukosa lambung sehingga dapat menurunkan barier lambung terhadap asam dan pepsin, Penurunan barier lambung dapat menyebabkan asam dan pepsin berdifusi kembali sehingga terjadi peradangan pada mukosa lambung, tidak hanya itu peradangan juga menyebabkan timbulnya nyeri abdomen bagian atas dan munculnya nyeri akut sehingga sensori untuk makan mengalami penurunan. Pada penderita gastritis akan mengalami mual yang disebabkan ketidakseimbangan nutrisi dari kebutuhan tubuh, selain mual penderita gastritis juga mengalami muntah yang dimana terjadi karena kekurangan volume cairan sehingga terjadi erosi

pada mukosa lambung yang akan menurunkan tonus dan peristaltik lambung serta mukosa lambung kehilangan integritas jaringan (Alamsyah, 2022).

5. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Gastritis

Faktor penyebab terjadinya gastritis menurut (Nirmalarumsari & Tandipasang, 2020) diantaranya yaitu :

a. Pola makan

pola makan pada penderita gastritis yaitu dimana pola makan yang dilakukan tidak baik seperti selalu menunda jam makan, tidak hanya itu jenis makanan juga mempengaruhi kejadian gastritis dimana kebiasaan memakan makanan yang mengandung pedas berlebih dan makanan yang dikategorikan tidak sehat.

b. Frekuensi makan

frekuensi makan pada penderita gastritis juga dapat berpengaruh diantaranya yaitu seberapa lama dan banyak porsi makan setiap harinya.

c. Kebiasaan minum kopi

Konsumsi kopi adalah kebiasaan yang dilakukan seseorang dalam meminum minuman yang mengandung kafein. Kopi dapat merangsang lambung untuk memproduksi asam lambung sehingga menciptakan lingkungan yang lebih asam dan dapat mengiritasi lambung karena kopi mengandung suatu zat yaitu kafein yang dapat mengiritasi mukosa lambung.

d. Merokok

Merokok adalah menghisap asap tembakau yang dibakar ke dalam tubuh dan menghembuskannya kembali keluar. Merokok dapat menyebabkan terjadinya penurunan sekresi bikarbonat dari kelenjar pancreas sehingga terjadi peningkatan kadar asam dalam lambung, disamping itu merokok juga dapat menurunkan tekanan pyloric sphincter lambung sehingga dapat menyebabkan terjadinya refluksi duodenum ke dalam lambung.

e. Penggunaan obat anti inflamasi non steroid

Mengonsumsi penggunaan obat anti inflamasi non steroid pada pasien gastritis juga dapat berpengaruh diantaranya NSAIDs yang bekerja dengan cara menghambat enzim cyclooxygenase-1 dan 2 (COX-1 Dan COX-2) sehingga menurunkan produksi prostaglandin (PGE2) dan prostasiklin (PGI2) yang merupakan mediator inflamasi sehingga mengakibatkan terjadinya vasokonstriksi.

6. Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis kejadian gastritis menurut (Eka Novitayanti, 2020) yaitu :

- a. Gastritis akut: ketidak nyamanan, sakit kepala, malas, mual, muntah, anoreksia.
- b. Gastritis kronis: tipe A secara khusus asimtomatik. Tipe B ditemukan gejala pada pasien dengan gastritis yaitu mengeluh anoreksia, nyeri di bagian ulu hati setelah makan, kembung, rasa asam di mulut, mual, dan juga muntah.

7. Komplikasi Gastritis

Gastritis dapat menyebabkan beberapa komplikasi penyakit. Penyakit yang timbul sebagai komplikasi penyakit gastritis antara lain anemia pernesiosa, gangguan penyerapan vitamin B 12, penyempitan daerah antrum pylorus, gangguan penyerapan zat besi. Apabila di biarkan tidak terawat akan menyebabkan ulcus pepticus perdarahan pada lambung, serta dapat juga menyebabkan kanker lambung terutama apabila lambung sudah mulai menipis ada perubahan selsel pada dinding lambung (Eka Novitayanti, 2020).

B. Konsep Pola Makan

1. Definisi Pola Makan

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. Kebiasaan makan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan kebiasaan dan perilaku yang berhubungan dengan pengaturan pola makan (Tussakinah et al., 2018).

Selanjutnya Pola makan merupakan cara dimana seseorang berpikir, berpengetahuan, dan berpandangan tentang makanan. Apa yang ada dalam perasaan dan pandangan dinyatakan dalam bentuk tindakan makan dan memilih makanan sebagai reaksi terhadap pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial. (Yessi Angelica & Ernawaty Siagian, 2022).

2. Klasifikasi pola makan

a. Pola makan sehat

Pola makan sehat adalah kebiasaan makan makanan dengan aneka ragam zat gizi dalam takaran yang cukup (Hartati & Utomo, 2019). Pola makan sehat terdapat 3 kriteria yaitu jenis makanan, frekuensi makan, dan jumlah makan.

1) Jenis makan

Jenis makan adalah macam makanan yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayur, dan buah. Makanan pokok di Indonesia adalah beras, jagung, sagu, umbi-umbian, dan tepung.

2) Frekuensi makan

Frekuensi makan adalah gambaran berapa kali makan dalam sehari. Terdiri dari makan pagi, makan siang, makan malam. Frekuensi makan pada dewasa dan balita sangatlah berbeda karena kebutuhan gizi dewasa lebih banyak dibandingkan balita.

3) Jumlah makan

Jumlah makan merupakan banyak sedikitnya makanan setiap individu dalam sehari (Adwan, 2018). Jumlah makanan bisa berisi satu porsi penuh atau setengah porsi sesuai kebutuhan.

b. Pola makan tidak sehat

Pola makan yang kurang sehat merupakan mengkonsumsi makanan yang kurang mengandung zat gizi. Pola makan tidak sehat meliputi :

- 1) Melewatkan waktu sarapan. Sarapan sangat dibutuhkan untuk melakukan aktivitas di pagi hari dan untuk menjaga konsentrasi.
- 2) Konsumsi makanan berminyak seperti gorengan yang dapat mempengaruhi kalori dan kolesterol.
- 3) Konsumsi makan makanan junk food. Di dalam junk food terdapat 80% lemak jenuh yang dapat mengakibatkan obesitas.
- 4) Kurang mengkonsumsi sayur dan buah.
- 5) Konsumsi makanan pedas. Makanan pedas dapat meningkatkan produksi asam lambung.
- 6) Makan terlalu malam. Hal ini dapat menyebabkan berat badan naik dan risiko diabet (Desty Eka Restiana, 2019).

c. Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan

Ada beberapa faktor pola makan menurut (Desty Eka Restiana, 2019). yang mempengaruhi, yaitu ada faktor ekonomi, agama, sosial budaya, pendidikan, kebiasaan makan, dan lingkungan.

1) Ekonomi

Faktor ekonomi tersebut juga mempengaruhi pola makan karena mempengaruhi dengan makanan yang dibeli. Sesuai dengan pendapatan yang diperoleh, jika pendapatan yang diperoleh tinggi maka makanan yang akan dikonsumsi baik sesuai dengan gizi yg dibutuhkan. Kemudian sebaliknya jika yang diperoleh rendah maka tingkat daya beli juga akan mempengaruhi pola makan.

2) Sosial budaya

Faktor sosial budaya atau kepercayaan masyarakat setempat juga sangat mempengaruhi, terutama kebiasaan makan adat istiadat. Tidak hanya itu setiap budaya juga mempunyai cara makan dan memasak yang berbeda.

3) Agama

Faktor agama juga dapat mempengaruhi pola makan seperti ajaran yang sudah ditetapkan didalam agama tersebut.

4) Pendidikan

Faktor pendidikan juga berpengaruh dalam pola makan, diantaranya berpengaruh pada pengaturan gizi, jika semakin tinggi pendidikan yg diperoleh maka seseorang akan mempunyai pemahaman mengenai bagaimana mengatur pola makan yang baik dan sehat.

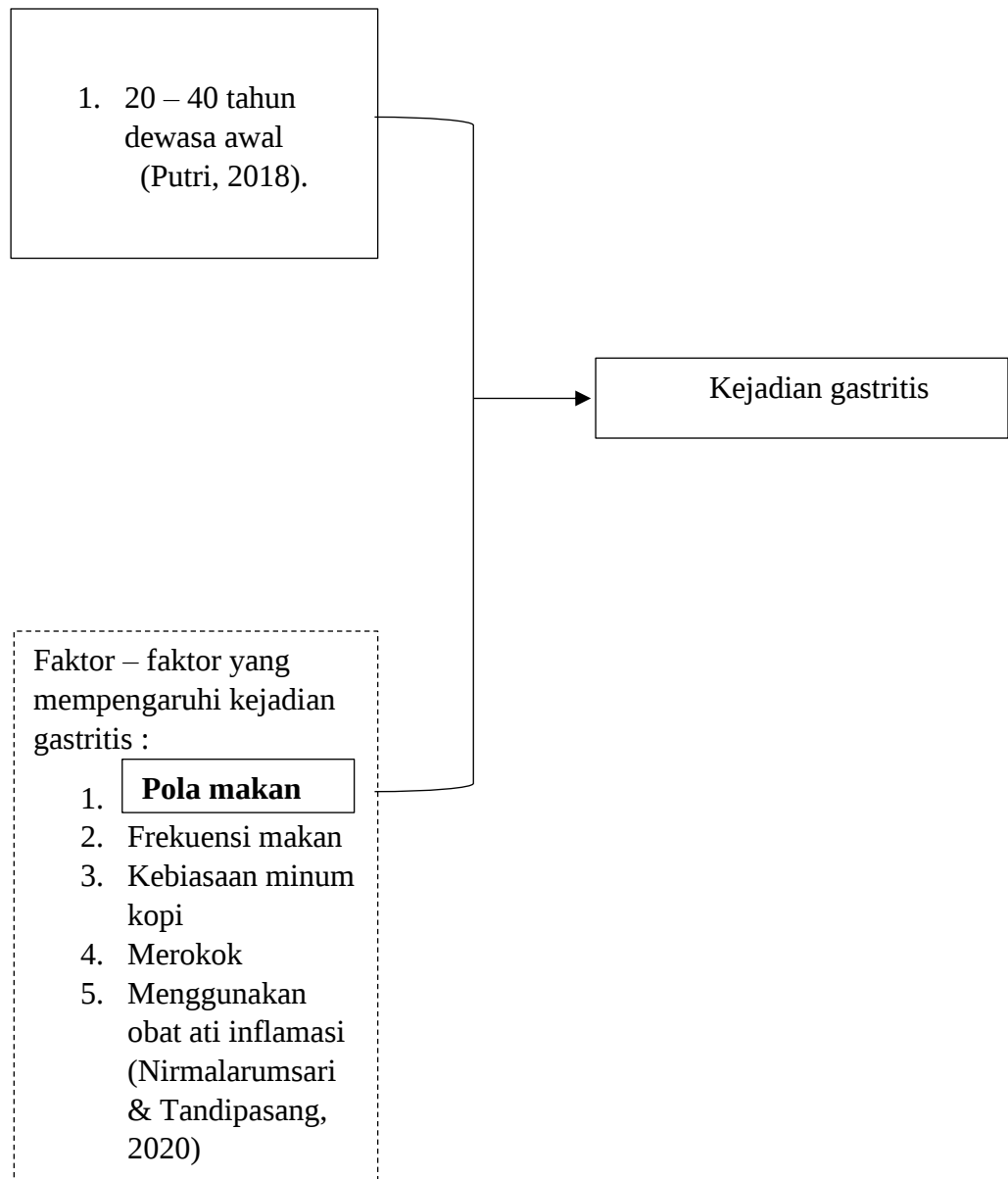
5) Kebiasaan makan

Kebiasaan makan juga sangat berpengaruh karena sesuai dengan kebiasaan makan pada umumnya dimana dalam sehari makan sebanyak 3 kali. Kebiasaan makan ini juga menjadi cara seseorang untuk memilih makanan yang akan dikonsumsi.

6) Lingkungan

Lingkungan juga sangat berpengaruh dengan pola makan dimana perilaku seseorang maka tergantung seperti apa lingkungan sekitarnya.

C. Kerangka Teori



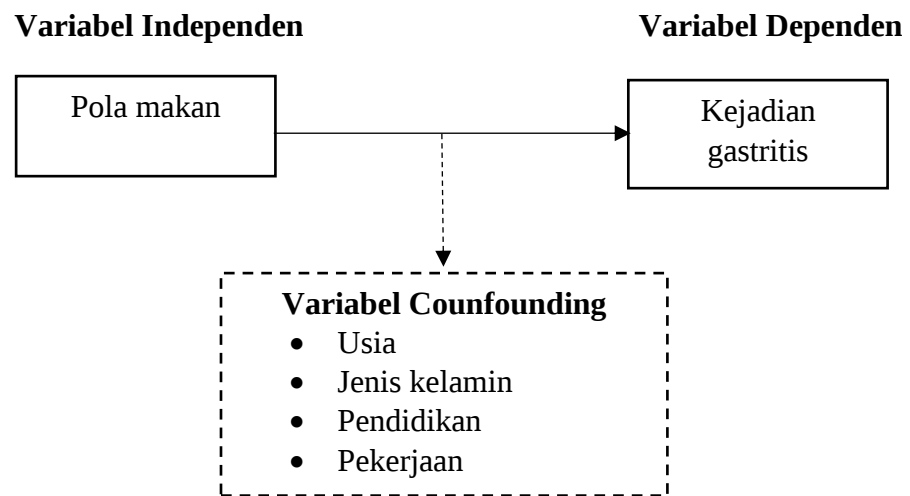
Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

Dalam hal ini penulis akan menjabarkan mengenai kerangka konsp dan hipotesis yang akan diteliti.

A. Kerangka konsep penelitian



Gambar 3.1 Cross Sectional

Keterangan :



: Area Yang Diteliti



: Dihubungkan

B. Hipotesis penelitian

Ha :

Ada hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis pada pasien dewasa awal di puskesmas x kota bekasi.

H0 :

Tidak ada hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis pada pasien dewasa awal di puskesmas x kota bekasi.

BAB IV

METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan mengenai serangkaian metode penelitian atau proses yang akan digunakan atau dilalui peneliti. Adapun yang diuraikan pada bab ini terdiri dari desain penelitian, lokasi, dan waktu penelitian, populasi dan sampel, variabel penelitian, definisi operasional, instrumen penelitian, alur penelitian, pengelolaan dan analisa data, serta etika dalam penelitian.

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat analitik dengan rancangan “*crossectional*” dimana variable independent dan variable dependen diteliti secara bersamaan dan dalam satu waktu. Penelitian dengan metode *cross sectional* juga merupakan metode yang menggunakan metode silang dan tidak menggunakan subjek yang sama. Dalam penelitian ini peneliti akan mengambil data variabel bebas terkait serta dilakukan beberapa objek yang berbeda taraf

B. Variabel penelitian

Variabel merupakan atribut atau subjek yang dimana mempunyai variasi antara satu objek dengan objek lainnya. Variabel tersebut mempunyai variasi yaitu nilai, skor, dan ukuran yang berbeda. Variabel juga dikaitkan dengan proses pengukurannya maka variabel merupakan besaran tertentu dari sifat suatu objek/orang (*characteristic of objects or person*), besarnya dapat ditangkap oleh pancaindra, dan nilainya berbeda dari pengamatan ke pengamatan berikutnya (Purwanto, 2019).

1. Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel independen merupakan variabel bebas atau variabel yang mempengaruhi, variabel independent juga dapat diartikan sebagai suatu kondisi atau nilai yang jika muncul akan memunculkan (mengubah) kondisi atau nilai yang lain. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pola makan.

2. Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel dependen atau variabel terikat merupakan variabel yang secara terstruktur berfikir keilmuan menjadi variabel yang disebabkan oleh adanya perubahan variabel lainya. Variabel dependen ini menjadi *primary interest to the researcher* atau persoalan bagi peneliti yang selanjutnya menjadi objek penelitian. Oleh karena itu variabel dependen menjadi variabel yang berpengaruh sehingga variabel dependen ini menjadi variabel yang terikat dimana besarnya tergantung dengan besaran variabel independen (Purwanto, 2019). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian gastritis.

3. Variabel perancu (*condfounding variable*)

Adalah variabel lain yang berhubungan baik dengan variabel independen maupun variabel dependen, keberadaan variabel perancu ini mempengaruhi hubungan variabel independen dan dependen sehingga dapat dapat diidentifikasi secara konseptual, dikendalikan ketika menentukan kriteria sampel penelitian pada saat melakukan uji statistik pada data hasil penelitian (Dharma, 2015).

C. Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Karakteristik responden						
1.	Usia	Rentang umur pasien dengan gastritis di puskesmas rawa lumbu kota bekasi	Kuesioner	Mengisi kuesioner	Kategori : 1) Dewasa awal : 20-40 tahun (Putri, 2018).	Rasio
2.	Jenis kelamin	Jenis kelamin pada penderita gastritis di puskesmas rawa lumbu kota bekasi	Kuesioner	Mengisi kuesioner	Kategori : 1) Laki – laki 2) Perempuan (Rantung et al., 2019)	Nominal
3.	Pendidikan terakhir	Jenjang pendidikan yang ditempuh pada pasien gastritis	Kuesioner	Mengisi kuesioner	Kategori : 1) SMP 2) SMA - SMK 3) DIII (diploma) 4) S1 (Nurrohmah et al., 2022)	Ordinal

4.	Pekerjaan	Suatu kegiatan yang menghasilkan penghasilan bagi responden untuk kehidupan sehari – hari	Kuesioner	Mengisi kuesioner	Kategori : 1) Bekerja 2) Tidak bekerja (yuliarsih,2022).	Nominal
----	-----------	---	-----------	-------------------	---	---------

Independen

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pola makan		Kuesioner	Mengisi kuesioner	Kategori : 1) Pertanyaan positif : Ya (1) Tidak (0) 2) Pertanyaan negatif : Ya (0) Tidak (1) Kriteria : 1). Pola makan tidak sehat jika skor 0 – 5	ordinal

					2). Pola makan sehat jika skor 6 – 10	
--	--	--	--	--	---------------------------------------	--

Dependen

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Kejadian gastritis	Suatu penyakit yang menyerang sistem pencernaan terutama gaster.	Kuesioner	Mengisi kuesioner	Kriteria : 7 – 14 : mendukung terjadinya gastritis. 15 – 28 : tidak mendukung terjadinya gastritis.	ordinal

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah seluruh jumlah orang atau penduduk disuatu daerah, jumlah orang atau pribadi yang mempunyai ciri – ciri yang sama, jumlah manusia atau makhluk hidup lainnya pada suatu satuan ruang tertentu, sekelompok orang, benda, atau hal yang menjadi sumber pengambilan sampel atau suatu kumpulan yang memenuhi syarat tertentu yang berkaitan dengan masalah penelitian. Setelah peneliti melakukan survei mendapatkan populasi yaitu sebanyak 81 responden di puskesmas x kota bekasi.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi. Kalimat ini memiliki dua makna, yaitu semua unit populasi harus memiliki peluang untuk terambil sebagai unit sampel, dan sampel dipandang sebagai penduga populasinya atau sebagai populasi dalam bentuk kecil (miniature sampel) artinya besar sampel harus mencukupi untuk menggambarkan populasinya (Roflin et al., 2021).

Metode pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah probability sampling dengan teknik *purposive sampling*. Yang dimana pengambilan sampel diambil atas permintaan peneliti yang didefinisikan secara spesifik kondisi sampel tertentu untuk menjawab pertanyaan peneliti dengan menentukan kriteria khusus.

Peneliti sudah menentukan sampel yang akan digunakan yaitu menggunakan rumus issac & michel, yaitu:

X : taraf kesalahan / margin of error

N : jumlah populasi

P : Q : 0,5

d^2 : 0.05

$$\begin{aligned}
 &= \frac{x^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2(N - 1) + x^2 \cdot P \cdot Q} \\
 &= \frac{3,841.85.0,5.0,5}{(0,05)(85 - 1) + 3,841.0,5.0,5} \\
 &= \frac{81,62}{0,0025.84 + 0,96} \\
 &= \frac{81,62}{0,21 + 0,96}
 \end{aligned}$$

$$\frac{81,62}{1,17} = 69$$

Kriteria inklusi :

1. Pasien yang bersedia menjadi responden
2. Pasien dewasa awal usia 20 - 40 tahun
3. Pasien yang datang ke puskesmas x kota bekasi

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

1. pasien yang tidak bersedia menjadi responden
2. pasien yang tidak sesuai dengan rentang usia dewasa awal

E. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di puskesmas x kota bekasi. Alasannya karena penelitian ditempat tersebut dikarenakan tempat tersebut memenuhi kriteria responden dan belum ada peneliti yang melakukan penelitian ditempat tersebut sesuai dengan judul penelitian yang sama sehingga peneliti ingin melakukan penelitian di puskesmas tersebut.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengukur, menilai, dan menganalisis. Adapun instrumen penelitian dapat berupa kuesioner, formulir observasi, dan formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data. Pada penelitian ini menggunakan instrumen penelitian kuesioner. Kuesioner penelitian merupakan salah satu teknik pengumpulan data dimana untuk mengetahui dan menganalisis pengetahuan, sikap, dan karakteristik. Dimana kuesioner dapat berupa pertanyaan dan pernyataan yang sudah terstruktur yang akan diajukan kepada responden, dimana setiap pertanyaan harus valid dan harus reliabel yang akan menghasilkan hasil yang konsisten (Ningsih et al., 2021).

1. Kuesioner pertama yaitu menggunakan kuesioner pola makan dimana sebanyak 10 pertanyaan yang dikategorikan Ya Atau Tidak
 - a. Pertanyaan positif :

Ya (1)

Tidak (0)

b. Pertanyaan negatif :

Ya (0)

Tidak (1)

Kriteria :

a. Pola makan tidak sehat jika skor 0 – 5

b. Pola makan sehat jika skor 6 – 10

2. Kuesioner keparahan gastritis yaitu terdapat 7 pertanyaan yang dikategorikan jika jawaban mayoritas tidak pernah maka kemungkinan tingkat kejadian gastritis tidak terjadi, kemudian Jarang (1-2x / minggu), Kadang-kadang (3-4x/ minggu), Sering (> 4x/ minggu).

Kriteria :

a. 7 – 14 : mendukung terjadinya gastritis

b. 15 – 28 : tidak mendukung terjadinya gastritis

G. Validitas Dan Reliabilitas

1. Uji Validitas dan reliabilitas intrumen

- a. Instrumen yang digunakan untuk menilai pola makan yaitu berupa lembar kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada responden yang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian. Uji coba telah dilakukan pada 50 responden yang datang ke poli puskesmas karang kitri, kemudian dilakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen dan didapatkan hasil nilai r hitung lebih besar dari r tabel ($df = 48$, $r_{table} = 0,285$), sehingga semua soal dinyatakan valid. Nilai r hitung terkecil adalah 0.000 hingga yang terbesar yaitu 0.452. hasil uji reliabilitas diperoleh cronbach's alpha sebesar
- b. Instrumen yang digunakan untuk menilai tingkat keparahan gastritis yaitu berupa kuesioner gastritis. Dimana didapatkan hasil uji validitas dan reliabilitas nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel ($df = 48$, $r_{tabel} = 0.285$), sehingga semua soal dinyatakan valid. Nilai r hitung terkecil adalah 0.003 sehingga yang terbesar adalah yaitu 0.634.

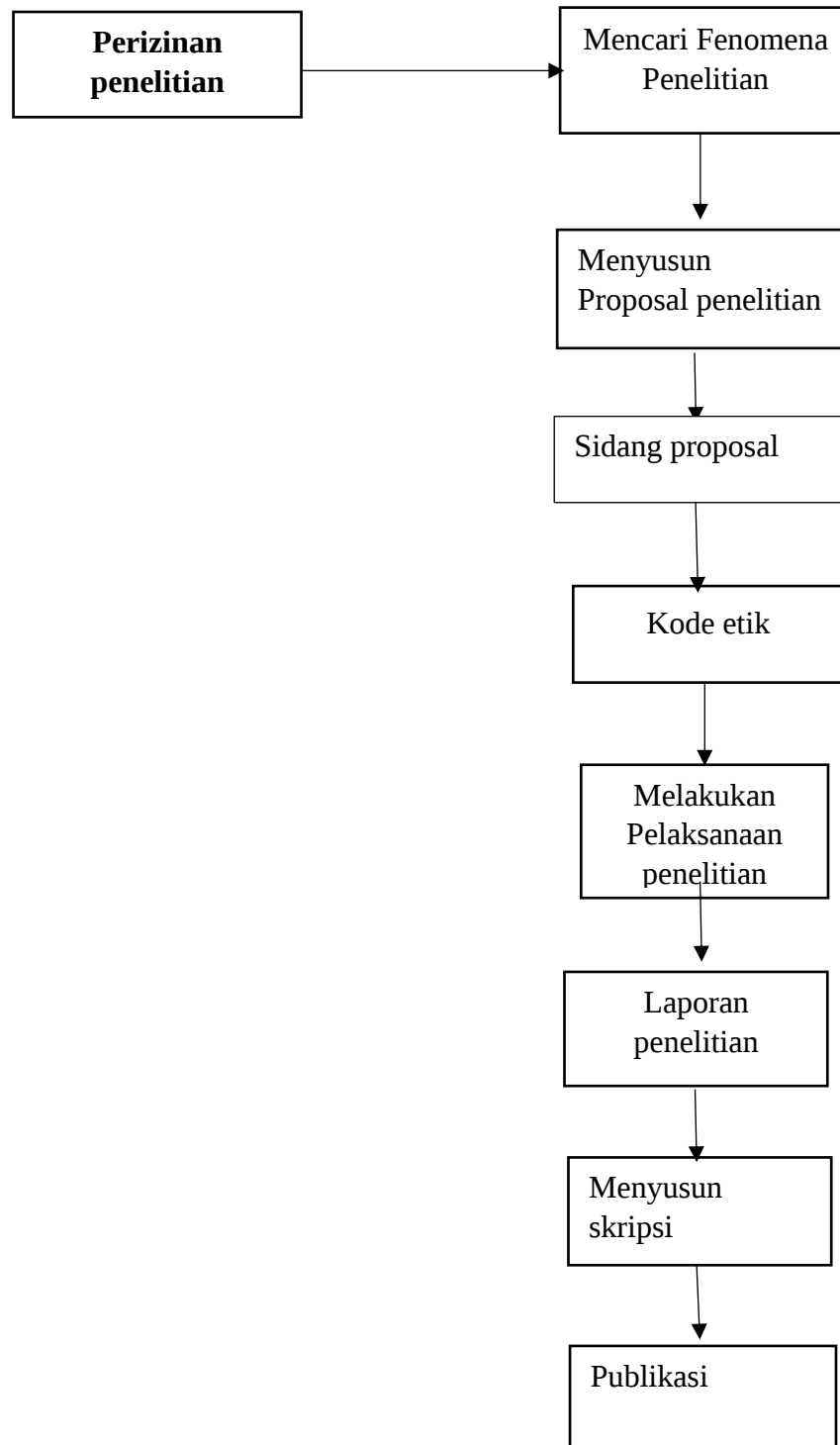
Kriteria pengujian uji validitas :

- a. Jika $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$ maka disimpulkan instrumen penelitian valid
- b. Jika $r_{\text{hitung}} < r_{\text{tabel}}$ maka disimpulkan instrumen penelitian invalid
(Dharma,2021). menggunakan kuesioner (yuliarsih,2022).

2. Reliabilitas

Reliabilitas instrumen adalah tingkat konsistensi dari suatu pengukuran. Reliabilitas juga menunjukan apakah pengukuran menghasilkan data yang konsisten jika instrumen digunakan kembali secara berulang. Reliabilitas dalam instrumen ditentukan berdasarkan perhitungan statistik dengan rentang nilai 0-1. Jadi jika nilai 1 menunjukan reliabilitas yang sempurna. Skor reliabilitas juga menunjukan hasil proporsi total varian hasil observasi yang merupakan skor varian yang sebenarnya (Dharma, 2015).

H. Alur Penelitian



Gambar 4.1 Alur Penelitian

I. Pengolahan Data Dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

a. *Editing Data*

Editing data merupakan kegiatan untuk membersihkan data dari kesalahan input maupun kesalahan lainnya. Kesalahan yang terjadi akibat kesalahan dalam mengetik, terdapat data yang hilang, dan ketidak konsistenan dalam pengisian data (Roflin et al., 2021).

b. *Coding*

Coding data adalah pemberian kode atau nomor khususnya pada variabel kategorik. Pada coding ini biasanya dilakukan pada pembuatan kuesioner, kemudian koding juga sering dilakukan pada proses pembuatan data yang bertujuan untuk membuat koding baru atau membuat variabel numerik dan kategorik.

Kuesioner karakteristik responden :

1) Usia

- 20 – 30 tahun diberi kode (1)
- 31 – 40 tahun diberi kode (0)

2) Jenis kelamin

- Perempuan diberi kode (1)
- Laki – laki diberi kode (2)

3) Pendidikan

- SMP diberi kode (1)
- SMA – SMK diberi kode (2)
- DIII (diploma) diberi kode (3)
- S1 diberi kode (4)

4) Pekerjaan

- Bekerja diberi kode (1)
- Tidak bekerja diberi kode (2)

Kuesioner pola makan

- Pola makan sehat diberi kode (1)
- Pola makan tidak sehat diberi kode (0)

Kuesioner keparahan gastritis

- Mendukung terjadinya gastritis diberi kode (1)
- Tidak mendukung terjadinya gastritis diberi kode (0)

c. *Processing*

Pada processing ini data yang sudah di proses dengan masing masing kelebihan dan kekurangannya. Salah satu paket program yang umum digunakan untuk entry data adalah paket program SPSS for window.

d. *Tabulasi*

Pada tahap ini data dimasukan, dihitung, dan menghitung data yang telah diberi kode kedalam tabel.

e. *Cleaning Data*

Pada tahap ini dilakukan pembersihan atau pengecekan kembali data yang sudah di entry apakah terdapat kesalahan atau tidak.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Adalah analisi yang dilakukan terhadap sebuah variabel. Bentuknya bermacam- macam, misalnya : distribusi frekuensi, rata – rata, proporsi, standar deviasi, varians, median, modus.

Tabel 4.2 uji statistik analisa univariat

Variabel	Jenis Data	Analisis
Usia	Kategorik	Distribusi Frekuensi
Jenis Kelamin	Kategorik	Distribusi Frekuensi
Pendidikan	Kategorik	Distribusi Frekuensi
Pekerjaan	Kategorik	Distribusi Frekuensi

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Skala pengukuran untuk kedua variabel digunakan dalam penelitian ialah skala ordinal yang termasuk kedalam skala pengukuran kategorik.

Tabel 4.3 uji statistik analisa bivariat

Variabel	Skala Pengukuran	Jenis Uji
Pola Makan	Kategorik – Kategorik	<i>Chi – Square</i>
Kejadian Gasritis	Independen Tabel 2x2	

3. Etika Penelitian

Terdapat empat prinsip utama dalam etika keperawatan yaitu :

- a. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Dimana penelitian harus dilaksanakan dengan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia. Dimana dapat menolak atau menentukan pilihan ikut atau tidak. Selain itu juga subjek berhak mendapatkan informasi yang lengkap dan terbuka mengenai penelitian. Jika sudah mendapatkan penjelasan yang lengkap kemudian dapat menentukan apakah akan ikut atau menolak sebagai subjek penelitian.

- b. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*respect for privacy and confidentiality*)

Sebagai makhluk hidup yang dijadikan subjek penelitian pasti memiliki privasi dan hak asasi dalam mendapatkan kerahasiaan informasi. Sehingga peneliti harus merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi yang tidak ingin segala identitas diketahui.

- c. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiveness*)

Prinsip selalu terbuka dalam penelitian yang mengandung makna penelitian yang dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukannya secara profesional. Sedangkan prinsip keadilan tersebut mengandung makna dimana bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban yang merata sesuai dengan kebutuhan.

- d. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancingharm and benefits*)

Prinsip yang mengandung makna setiap penelitian diharuskan untuk mempertimbangkan manfaat yang besar bagi subjek dan penelitian dimana hasil penelitian akan diterapkan (*beneficience*). Juga meminimalisir resiko dan dampak yang dapat merugikan bagi subjek penelitian.

e. Kerahasiaan (*anonymity*)

Pada saat melakukan penelitian , peneliti tetap memperhatikan kepercayaan responden dan selalu bertanggung jawab sepenuhnya secara profesional sesuai dengan pemaparan topik yang sudah dijelaskan.

f. Keadilan (*justice*)

Pada saat melaksanakan penelitian , bahwasanya peneliti tidak membedakan antar responden dan memperlakukan sesama responden secara adil dan memperhatikan etika awal penelitian hingga akhir.

g. Manfaat (*beneficience*)

Penelitian ini memberikan manfaat bagi responden untuk mengukur seberapa dalam pengetahuan responden mengenai hubungan gaya kepemimpinan dengan kinerja perawat.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

Analisis univariat ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan masing masing variabel yang akan diteliti yaitu mengenai karakteristik responden diantaranya usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.

1. Karakteristik Responden

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan hasil distribusi (n=69)

Variabel	Median	<i>Interquartil range</i>	<i>Min – max</i>
Usia	26	21 – 33	20 – 40

**Uji Distribution Median, Min-Max*

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa median usia responden adalah 26 tahun. Dengan variasi *interquartile range* sebesar 13 berada diantara 21 – 33 tahun. Usia paling muda responden dalam penelitian ini adalah usia 20 tahun dan yang paling tua 40 tahun.

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, Dan Pekerjaan (n= 69)

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	51	73,9
Laki – Laki	18	26,1
Total	69	100
Pendidikan		
SMP	3	43
SMK - SMA	45	65,2
DIII	7	10,1
S1	14	20,3
Total	69	100
Pekerjaan		
Bekerja	34	49,3
Tidak Bekerja	35	50,7
Total	69	100

**Uji Distribution Frecuence*

Berdasarkan pada tabel 5.2 diatas diketahui bahwa responden terbanyak berjenis kelamin perempuan berjumlah 51 orang (73,9%), laki – laki berjumlah 18 orang (26,1%). Sedangkan responden Pendidikan terbanyak SMP berjumlah 3 orang (43%), SMA – SMK berjumlah 45 orang (65,2%), SMP berjumlah 3 orang (43%), S1 berjumlah 14 orang (20,3%), dan DIII berjumlah 7 orang (10,1%). Sedangkan responden pekerjaan yaitu yang bekerja sebanyak 34 orang (49,3%) dan yang tidak bekerja sebanyak 35 orang (50,7%).

2. Karakteristik Pola Makan dan Kejadian Gastritis

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pola Makan (n=69)

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pola Makan		
Pola makan Sehat	35	50,7
Pola makan Tidak Sehat	34	49,3

**Uji Distribution Frecuence*

Berdasarkan Tabel 5.3 diatas menunjukan bahwa pola makan terbanyak adalah pola makan sehat berjumlah 35 orang (50,7%).

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Kejadian Gastritis (n=69)

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase %
Kejadian Gastritis		
Mendukung Terjadi Gastritis	6	8,7
Tidak Mendukung Terjadi Gastritis	63	91,3

**Uji Distribution Frecuence*

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukan bahwa kejadian gastritis yang terbanyak yaitu tidak mendukung terjadinya gastritis sebanyak 63 orang (91,3%).

B. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat ini untuk melihat apakah ada hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada pasien dewasa awal di puskesmas rawa lumbu kota bekasi, yang dapat dilihat melalui tabel berikut ini :

Tabel 5.5 Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Pasien Dewasa Awal Di Puskesmas Rawa Lumbu Kota Bekasi (n=69)

Pola makan	Kejadian gastritis						
	Mendukung		Tidak mendukung		Total		<i>P - value</i>
	n	%	n	%	n	%	
Pola makan tidak sehat	29	87.9	4	12.1	33	100	0.416
Pola makan sehat	34	32.9	2	3.1	36	100	
Total	63	91.3	6	8.7	69	100	

**Uji Chi – Square*

Berdasarkan tabel 5.5 diatas menunjukkan bahwa dari 33 responden dengan pola makan tidak sehat sebanyak 29 responden (87.9%) mendukung terjadinya gastritis dan sebanyak 4 responden (12.1%) mengalami pola makan tidak sehat. Dari 36 responden dengan pola makan sehat sebanyak 34 (32.9)% mendukung terjadinya gastritis dan sebanyak 2 responden (3.1%) mendukung terjadinya gastritis. Dari hasil uji statistik chi-square diperoleh p value sebesar $p=0,416$ ($\alpha>0,05$). Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada pasien dewasa awal di puskesmas X kota bekasi.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Interpretasi Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Penelitian ini mendapat responden sebanyak 69 responden. Dalam penelitian ini karakteristik yang diambil adalah jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan.

1) Jenis Kelamin

Hasil penelitian ini didapatkan responden perempuan sebanyak 51 orang (73,9%) sehingga mayoritas responden pada penelitian ini terbanyak adalah responden dengan jenis kelamin perempuan. Penelitian sejalan yang dilakukan oleh (Rantung et al., 2019) hubungan jenis kelamin dengan gastritis mendapatkan bahwa pada jenis kelamin perempuan terdapat 38 (37,3%) responden tanpa gastritis dan 66 (62,7%) responden terjadi gastritis sedangkan pada hasil penelitian tersebut juga didapatkan bahwa perempuan lebih banyak mengalami gastritis daripada laki-laki. Selanjutnya sejalan dengan penelitian (Yulius Tiranda, 2021) bahwa didapatkan hasil perempuan berpeluang lebih banyak terjadi gastritis dari pada laki-laki dengan kata lain perempuan lebih berisiko untuk terjadinya gastritis. Penelitian tidak sejalan yaitu (Purbaningsih, 2020) didapatkan bahwa laki-laki juga dapat mempengaruhi terjadinya gastritis diantaranya perilaku merokok sehari hari, didapatkan adanya penelitian menunjukkan bahwa kejadian gastritis banyak terjadi pada responden perokok dengan frekuensi 73,1% dengan P Value 0,019 ini menunjukkan hubungan yang erat bahwa kebiasaan merokok dengan kejadian gastritis.

Teori menurut (Riyanto, 2016). gastritis lebih banyak diderita perempuan, karena kaum perempuan lebih peduli dan perhatian pada berat badan dan penampilan. Sehingga perempuan berusaha menurunkan berat badan melalui jalan mengatur pola makan. Frekuensi, jumlah dan jenis makanan konsumsi sebisa mungkin agar tidak menjadi gemuk.

Menurut asumsi peneliti dapat disimpulkan bahwa kejadian gastritis ini lebih sering dan lebih banyak terjadi pada perempuan daripada laki-laki, karena terdapat perbedaan pola makan antara keduanya sehingga pola makan laki-laki lebih baik daripada pola makan perempuan baik dalam kuantitas makan maupun variasi makan yang sering dikonsumsi.

2) Pendidikan Terakhir

Dalam penelitian ini didapatkan pendidikan terbanyak yaitu SMA/SMK sebanyak 45 orang (65,2%). Yang dimana dapat disimpulkan bahwa mayoritas pendidikan terakhir responden ada pada kategori SMA/SMK. Sejalan dengan penelitian (Imayani et al., 2017) didapatkan pada pendidikan responden mayoritas SMA/SMK sebanyak 52,2%. Menjelaskan bahwa tingkat pendidikan terakhir responden paling banyak. Selanjutnya penelitian sejalan juga dilakukan oleh (Anshari & Suprayitno, 2019) didapatkan tingkat pendidikan terbanyak yaitu SMA sebanyak 35 orang (40,2%) oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa pendidikan juga sangat berpengaruh dengan kejadian gastritis. Selanjutnya penelitian yang tidak sejalan dilakukan oleh

Menurut teori (Kasi et al., 2019) mengatakan pendidikan dalam hal ini biasanya dikaitkan dengan pengetahuan, yang akan

berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi salah satu contoh, prinsip makan yang dimiliki seseorang dengan pendidikan rendah biasanya yang penting mengenyangkan, sehingga frekuensi makan dan bahan makanan sumber karbohidrat lebih banyak dibandingkan dengan kelompok bahan makanan lainnya.

Dari beberapa teori dan hasil penelitian tersebut menurut asumsi peneliti dapat disimpulkan bahwa pendidikan memang sangat berpengaruh terjadinya gastritis dimana dari pendidikan tersebut seseorang memiliki pengetahuan yang lebih baik terutama dalam pemilihan jenis makanan dan mengatur pola makan yang sesuai, dan sebaliknya pada pendidikan rendah tidak terlalu peduli mengenai zat gizi yang dikonsumsi dan juga pemilihan makanan yang sesuai, yang terpenting makanan apapun itu mengenyangkan.

3) Pekerjaan

Dalam penelitian ini didapatkan hasil pekerjaan responden lebih banyak yang tidak bekerja yaitu 35 orang (50,7%). Dimana mayoritas responden tidak bekerja dan sebagian menjadi ibu rumah tangga. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Tussakinah et al., 2018) dimana didapatkan hasil bahwa mayoritas pekerjaan yaitu tidak bekerja atau menjadi IRT. Selanjutnya didukung oleh penelitian (Olga Hengkengbala, Lucyana Leonita Pongoh, 2021) didapatkan hasil bahwa terbanyak adalah IRT yaitu 27 orang (31.0%) dimana mereka kebanyakan melakukan berbagai macam pekerjaan yang ada di rumah dan disekitarnya sehingga mereka cenderung akan lupa dengan kesehatan diri kemudian disusul dengan hasil tidak bekerja sebanyak 18 orang mahasiswa/siswa dimana banyak

kegiatan yang dilakukan sampai mereka cenderung lupa untuk makan. Penelitian tidak sejalan (Febrida., 2013) dalam penelitian (Kasi et al., 2019) dimana didapatkan hasil kategori pekerjaan juga mendukung terjadinya gastritis karena menentukan makanan apa yg dikonsumsi dan ketepatan mengkonsumsi makanan sehari hari.

Menurut teori beban kerja berlebih dapat mempengaruhi para pekerja, terutama kebutuhan akan zat gizi yang dikonsumsi, jika beban kerja terlalu berat ataupun terlalu berlebih maka harus banyak juga sumber energi yang diperoleh. Menurut asumsi peneliti dapat disimpulkan bahwa hubungan pekerjaan dengan kejadian gastritis adalah karena tidak teraturnya jadwal makan maupun jam makan sehari-hari oleh karena itu pekerjaan, sehingga dari kesibukannya melakukan pekerjaan tidak sesuai juga frekuensi waktu makan juga jumlah makan.

4) Pola makan

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden dengan pola makan terbanyak adalah pola makan sehat berjumlah 35 orang (50,7%). Penelitian sejalan yang dilakukan oleh (Nirmalarumsari & Tandipasang, 2020) dimana didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis, selanjutnya Penelitian tidak sejalan yang dilakukan (Olga Hengkengbala, Lucyana Leonita Pongoh, 2021) didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis. Selanjutnya penelitian tidak sejalan dilakukan oleh (Biologi, 2023) diatas menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami pola makan tidak sehat sebanyak 50 (67.5%) responden namun terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis.

Menurut teori (T et al., 2021) menyatakan bahwa pola makan yang tidak teratur adalah merupakan faktor risiko terjadinya gastritis. Perubahan pola makan disebabkan oleh proses degeneratif pada saluran cerna antara lain meliputi penurunan sensitifitas pengecap dan penciuman sehingga menyebabkan sensitifitas lapar menurun, terjadinya perlambatan pengosongan lambung sehingga menyebabkan konstipasi juga selalu merasa cepat kenyang.

Menurut asumsi peneliti pada hasil penelitian diatas dan teori dapat disimpulkan bahwa pola makan berpengaruh terhadap kejadian gastritis namun pada beberapa hasil penelitian ada beberapa dengan pola makan sehat namun terjadinya gastritis, dan pola makan tidak sehat juga berpengaruh terjadinya gastritis, selain itu pola makan juga tidak hanya jenis makan apa yang dikonsumsi melainkan tentang waktu frekuensi makan, jumlah makanan yang dikonsumsi.

5) **Kejadian gastritis**

Hasil penelitian didapatkan bahwa hasil terbanyak yaitu tidak mendukung terjadinya gastritis sebanyak 63 orang (91,3%). Selain itu sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Ajjah et al., 2020) juga mengatakan selain pola makan yang kurang baik, terjadinya gastritis juga dapat disebabkan oleh stress karena dari stress tersebut dapat menyebabkan ketidaknyamanan pencernaan. Selanjutnya penelitian sejalan (Imayani et al., 2017) didapatkan bahwa kejadian gastritis tidak hanya terjadi akibat pola makan saja namun juga terjadi akibat Stress dengan hasil didapatkan yaitu nilai $p = 0,039$ artinya stress berpengaruh terhadap kejadian gastritis, selain itu Merokok juga

didapatkan hasil dengan nilai $p = 0,036$ yang artinya merokok berpengaruh terhadap kejadian gastritis. Kemudian (Abdul Rahman Usman et al., 2021) didapatkan hasil kejadian gastritis terjadi karena beberapa faktor, diantaranya yaitu faktor stress, dan banyak mengkonsumsi kopi juga tea, serta kebiasaan merokok.

Menurut teori yang dilakukan (Abdul Rahman Usman et al., 2021) ada banyak sekali faktor terjadinya gastritis diantaranya yang paling sering terjadi yaitu pola makan, kemudian pola diet yang tidak sesuai, mengkonsumsi kopi dan teh secara berlebihan dan kebiasaan merokok. Selanjutnya menurut (Li et al., 2020) bahwa kejadian gastritis juga terjadi akibat makanan yang sering dikonsumsi sehari-hari, dan mengkonsumsi alkohol.

Menurut asumsi peneliti dapat disimpulkan bahwa kejadian gastritis ini terjadi yang paling sering karena pola makan seseorang sehari-hari, tetapi tidak hanya pola makan saja dapat terjadinya gastritis namun terdapat banyak faktor juga yang mempengaruhi diantaranya faktor stress, faktor diet yang berlebihan, mengkonsumsi kopi dan alkohol, serta perilaku merokok.

2. Analisa Bivariat

Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Pasien Dewasa Awal

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan (Anshari & Suprayitno, 2019) hasil penelitian didapatkan bahwa nilai p -value sebesar $0,861 > \alpha$ sebesar $0,005$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis. Didukung oleh penelitian (Nirmalarumsari & Tandipasang, 2020) dengan judul penelitian Faktor Risiko Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja

Puskesmas Bantilang Tahun 2019 didapatkan hasil $1,000 > \alpha$ sebesar 0,05 responden yang memiliki pola makan yang baik menderita gastritis. Sedangkan responden yang memiliki pola makan yang kurang baik berisiko kejadian gastritis. bahwa dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis. Hasil penelitian sejalan selanjutnya yang dilakukan (Saadah, 2018) dengan judul penelitian hubungan Pola Makan Dengan Kekambuhan gastritis Mahasiswa Akper Pemkab Ngawi dimana didapatkan hasil menunjukkan bahwa yaitu 25 orang mempunyai kebiasaan pola makan yang tidak sehat dan 19 melakukan kebiasaan pola makan yang sehat. Dengan menggunakan uji korelasi Chi Square didapatkan nilai $\rho = 0.300$ dan tingkat kesalahan $\bar{\alpha} = 0,05$, dapat disimpulkan $\rho \text{ hitung} > \bar{\alpha}$ berarti tidak ada hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis.

Penelitian yang tidak sejalan dilakukan (Ausrianti, 2019) ini dengan judul penelitian Hubungan Pola Makan dan Faktor Stress dengan kejadian Gastritis Poliklinik penyakit dalam Rsup Dr. M Jamil Padang Tahun 2018 didapatkan hasil tidak sejalan di peroleh nilai $p=0,027 (<0,05)$ yang dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis. Selain itu pada penelitian yang tidak sejalan juga dilakukan oleh (Sumbara, 2022) Hasil penelitian didapatkan nilai $p=0.000$ dan koefisien $r=0,870$ (keteraturan frekuensi makan), nilai $p=0.000$ dan koefisien $r=0,800$ (frekuensi makan), nilai $p=0.000$ dan koefisien $r=0,697$ (jenis makanan dan minuman). Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan yang kuat antara pola makan dilihat dari keteraturan frekuensi makan, porsi makan, jenis makanan dan minuman dengan kejadian gastritis.

Teori menurut (Elfrida Nainggolan, 2023) mengatakan bahwa kejadian gastritis ini terjadi karena banyak faktor, diantaranya yaitu faktor pola makan dimana jika pola makan tidak teratur atau pola makan dalam mengkonsumsi makanan yang tidak sesuai terutama makanan

yang dapat menimbulkan terjadinya gastritis. Menurut asumsi peneliti dapat disimpulkan bahwa kejadian gastritis bukan terjadi hanya karena pola makan saja, melainkan dapat terjadi akibat banyak faktor yaitu berupa faktor stress, faktor akibat kebiasaan makan dan bisa terjadi akibat dari perilaku makan yang di konsumsi. Hal ini sesuai dengan beberapa hasil penelitian sebelumnya dimana pada responden dengan pola makan baik juga dapat terjadinya gastritis dan pada responden yang justru mengalami pola makan yang tidak baik namun tidak terjadi gastritis.

B. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini sudah dilakukan dengan sesuai prosedur yang ditetapkan dan sesuai dengan prosedur ilmiah, namun dibalik itu masih terdapat banyak kekurangan dan keterbatasan yaitu :

1. Pada penelitian ini hanya meneliti pola makan.
2. Selanjutnya penelitian ini juga hanya melihat dari 1 puskesmas saja, tidak secara keseluruhan satu wilayah.
3. Hanya menggunakan satu uji saja yaitu cross sectional
4. Pada penelitian ini Hanya mengambil responden dewasa awal saja

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan mengenai hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada pasien dewasa awal di puskesmas x kota bekasi sebagai berikut :

1. Responden di puskesmas x kota bekasi menunjukkan bahwa median usia responden adalah 26 tahun. Dengan variasi *interquartile range* sebesar 13 berada diantara 21 – 33 tahun. Usia paling muda responden dalam penelitian ini adalah usia 20 tahun dan yang paling tua 40 tahun.
2. Sebagian besar responden terbanyak berjenis kelamin perempuan, selanjutnya responden Pendidikan terbanyak yaitu ada pada kategori SMA – SMK, kemudian responden pekerjaan terbanyak yaitu tidak bekerja.
3. Responden di puskesmas x kota bekasi mayoritas memiliki pola makan sehat dan mendukung terjadinya gastritis.
4. Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji chi-square menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis pada pasien dewasa awal di puskesmas x kota bekasi, dengan $p\text{-value } 0.416 > \alpha=0.05$.

B. Saran

Beberapa saran yang dapat diberikan oleh peneliti dari hasil penelitian yang sudah dilakukan, yaitu :

1. Bagi Responden

Di puskesmas x kota bekasi dianjurkan untuk menjaga pola makan dengan baik supaya untuk mencegah terjadinya kejadian gastritis secara berulang.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi puskesmas x kota bekasi terutama pada semua pasien agar kejadian gastritis kedepanya semakin dapat mengalami penurunan yang lebih baik lagi dan sebagai pencegahan pertama terjadinya kejadian gastritis.

3. Bagi Stikes Mitra Keluarga

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi terkait hubungan pola makan dengan kejadian gastritis dan sebagai sumber referensi pada penelitian berikutnya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk lebih dapat mengembangkan lagi penelitian ini dimana dengan lebih banyak menambahkan referensi yang sesuai mengenai hubungan pola makan dengan kejadian gastritis, menggunakan metode lain, menggunakan sampel yang lebih banyak dan peneliti selanjutnya memilih kebaharuan mengenai tempat penelitian, kuesioner penelitian dan spesifik penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajjah, B. F. F., Mamfaluti, T., & Putra, T. R. I. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Terjadinya Gastroesophageal Reflux Disease (Gerd). *Journal of Nutrition College*, 9(3), 169–179. <https://doi.org/10.14710/jnc.v9i3.27465>
- Surijati, K. A., Hapsari, P. W., & Rubai, W. L. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Makan Siswa Sekolah Dasar di Kabupaten Banyumas. *Nutriology : Jurnal Pangan, Gizi, Kesehatan*, 2(1), 95–100. <https://doi.org/10.30812/nutriology.v2i1.1242>
- Romadonika, F., Safitri, R. P., Hidayati, B. N., & Pratiwi, E. A. (2022). *Pendidikan kesehatan tentang pengetahuan dan perilaku pencegahan gastritis di pondok pesantren. 1*, 101–105.
- Miftahussurur, M., Rezkita, yuudith anisa ayu, I'ti, & Shom, R. (2021). *textbook of clinical aspect of gastritis*.
- Tussakinah, W., Masrul, M., & Burhan, I. R. (2018). Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stres terhadap Kekambuhan Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 217. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i2.805>
- Sartika, I., Rositasari, S., & Bintoro, W. (2020). Hubungan Pola Makan dan Stres dengan Kejadian Gastritis di Puskesmas Pajang Surakarta. *Jiki*, 13(2), 53–62.
- Rizkiana, N., & Tanuwijaya, R. R. (2021). Hubungan Kebiasaan Makan dan Faktor Stress dengan Kejadian Gastritis di Puskesmas Larangan Utara Kota Tangerang. *Jurnal Dunia Gizi*, 4(1), 30–35. <https://doi.org/10.33085/jdg.v4i1.4966>
- Premesti, W. G., & Riyadi, M. E. (2022). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Santri. *Journal of Experimental and Clinical Pharmacy (JECp)*, 2(1), 52. <https://doi.org/10.52365/jecp.v2i1.366>
- Yessi Angelica, & Ernawaty Siagian. (2022). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Advent Indonesia. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 43–49. <https://doi.org/10.56338/pjkm.v12i1.2451>
- Alamsyah, mustopa saepul. (2022). *aplication of guided imagery to overcome gastritis pain*.

- Nirmalarumsari, C., & Tandipasang, F. (2020). Faktor Risiko Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Bantilang Tahun 2019. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 7(2), 196–202. <https://doi.org/10.26699/jnk.v7i2.art.p196-202>
- Manalu, novita verayanti, Sitompul, M., & Marlyn, R. sihombing. (2021). *digestive system nursing*.
- Victor, hulu trismajaya, Salman, S., & Supinganto, A. (2020). *epidemiology of infectius diseases: history,transmission,and prevention*.
- Rahwan Ahmad. (2017). Global Health Science ----- <http://jurnal.csdforum.com/index.php/ghs>. *Kontaminasi Bakteri Escherichia Coli Pada Makanan Jajanan Di Pasar Mardika Kota Ambon*, 2(3), 319–324.
- Sitepu, R. R., Darmadi, D., & Siregar, G. A. (2020). Correlation Between TNF- α and Degree of Gastritis. *The Indonesian Journal of Gastroenterology, Hepatology, and Digestive Endoscopy*, 19(1), 16–19. <https://doi.org/10.24871/191201816-19>
- Fitriani, A., Silvia Nurislami, A., Lismayanti, L., & Hidayat, N. (2022). The Correlation of Dietary Habit with Incidence of Gastritis. *Genius Journal*, 3(1), 125–130. <https://doi.org/10.56359/gj.v3i1.43>
- Mahaji Putri, R. S., Agustin, H., & . W. (2010). Hubungan Pola Makan Dengan Timbulnya Gastritis Pada Pasien Di Universitas Muhammadiyah Malang Medical Center (Umc). *Jurnal Keperawatan*, 1(2), 156–164. <https://doi.org/10.22219/jk.v1i2.406>
- Sumbara. (2022). *Pola makan dengan kejadian gastritis Diet with the incidence of gastritis*. 01(1), 6–9.
- Rantung, E. P., Kaunang, W. P. J., & Malonda, N. S. H. (2019). Faktor-faktor yang Memengaruhi Kejadian Gastritis di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. *Jurnal E-Biomedik (EBm)*, 7(2), 130–136.
- Dharma, kelana kusuma. (2015). *metodologi penelitian keperawatan*.
- Purwanto, N. (2019). Variabel Dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Teknodik*, 6115, 196–215. <https://doi.org/10.32550/teknodik.v0i0.554>
- Ningsih, E. S., Fatimah, F. S., Sarwadhamana, R. J., & Sulistyaningsih, E. (2021). Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Kuesioner Manajemen Talenta. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 4(2), 52–55. <https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/IJHAA/article/view/2138>

- Roflin, E., Andriyani, L. I., & Pariyana. (2021). *Populasi Sampel Variabel dalam penelitian Kedokteran*. PT. Nasya Expanding Management.
- made Sudarma, A., Putu, O., Wayan, trinadewi ni, Pute, A., Munthe, Victor, hulu trismajaya, Indah, B., Ahmad, F., Radeny, R., Rosmauli, fitriani jeremia, Putu, tania ari oky, Baiq, rahmiati fitria, Sanya, lusiana anda, Andi, S., Efendi, S., & Suryana. (2021). *metodologi penelitian kesehatan*.
- Khoirunnisa, I., & Saparwati, M. (2020). The Food Patterns in People With Gastritis at Puskesmas Gunung Pati Working Area Semarang. *Jgk*, 12(1), 19–25.
- Eka Novitayanti. (2020). Identifikasi Kejadian Gastritis Pada Siswa Smu Muhammadiyah 3 Masaran. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(1), 18–22. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i1.843>
- T, Shaodi, huhao S. S. S. S. Y. S. S. S. J., Tsai, C. Y., Chang, A. S., Cao, T., Durbin, T. D., Russell, R. L., Cocker, D. R., Scora, G., Maldonado, H., Johnson, K. C., Moretti, L., Mandrone, V., D'Andrea, A., Caro, S., Pires, J. C. M. M., Martins, F. G., Alvim-Ferraz, M. C. M., Simões, M., ... Fellowship, W. (2021). Faktor Gaya Hidup yang Berhubungan dengan Penyakit Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Dareh. *Frontiers in Neuroscience*, 14(1), 1–13.
- Angeline Pieter, D. dan T. P. E. S. (2021). Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu. *Sereal Untuk*, 8(1), 51.
- Andika, M., Saputra, S., & Tamzil, E. (2011). Volume 1, No 1, 2011 Muhamad Andika Sasmita Saputra, Ebagustian Tamzil, Murbiah. *Andika, M., Saputra, S., & Tamzil, E. (2011). Volume 1, No 1, 2011 Muhamad Andika Sasmita Saputra, Ebagustian Tamzil, Murbiah*, 1(1), 1(1), 15–20
- Saadah, H. D. (2018). Hubungan Pola Makan Dengan KekambuhanGastritisMahasiswa Akper Pemkab Ngawi. *Cakra Medika*, 5(1), 1–5.
- Elfrida Nainggolan. (2023). The Relationship Between Diet and Symptoms of Gastritis Disease at the HKBP Balige Nursing Academy. *International Journal of Health Engineering and Technology*, 1(5), 657–661. <https://doi.org/10.55227/ijhet.v1i5.104>
- Dinkes, K. bekasi. (2020). Profil Kesehatan Kota Bekasi Tahun 2020. *Suparyanto Dan Rosad (2015*, 5(3), 248–253. https://dinkes.bekasikota.go.id/public/unduh/bankdata/Profil_Kesehatan_Kota_Bekasi_2020.pdf

- Anshari, S. N., & Suprayitno, S. (2019). Hubungan Stres Dengan Kejadian Gastritis Pada Kelompok Usia 20-45 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda Tahun 2019. *Borneo Student Research (BSR)*, 1(1), 140–145.
- Kasi, O. A., Kalesaran, A. F. C., & Ratag, B. T. (2019). Hubungan antara kebiasaan makan dengan kejadian gastritis di wilayah kerja puskesmas Tateli kabupaten Minahasa. *Kesmas*, 8(7), 152–160.
- Imayani, S., CH, M., & Aritonang, J. (2017). Gastritis dan Faktor - Faktor yang Berpengaruh (Studi Kasus Kontrol) di Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2017. *Jrkn*, 1(2), 132–144.
- Yulius Tiranda, W. A. C. N. S. (2021). FAKTOR PENYEBAB KEJADIAN GASTRITIS DI INDONESIA : LITERATURE REVIEW Mahasiswa IKesT Muhammadiyah Palembang , Sumatera Selatan , Indonesia IKesT Muhammadiyah Palembang , Sumatera Selatan , Indonesia. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 1(November), 209–223.
- Putri, A. F. (2018). Pentingnya Orang Dewasa Awal Menyelesaikan Tugas Perkembangannya. *SCHOULID: Indonesian Journal of School Counseling*, 3(2), 35. <https://doi.org/10.23916/08430011>
- Olvia, N., & Abdul, W. (2019). Pola Makan Dan Dampaknya Terhadap Kondisi Psikologis Dan Spiritualitas. *Uinsgd*, 1(Juni), 43–58.
- Khoirunnisa, I., & Saporwati, M. (2020). The Food Patterns in People With Gastritis at Puskesmas Gunung Pati Working Area Semarang. *Jgk*, 12(1), 19–25.
- Surijati, K. A., Hapsari, P. W., & Rubai, W. L. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Makan Siswa Sekolah Dasar di Kabupaten Banyumas. *Nutriology : Jurnal Pangan, Gizi, Kesehatan*, 2(1), 95–100. <https://doi.org/10.30812/nutriology.v2i1.1242>
- Purbaningsih, Endah Sari. (2020). *ANALISIS FAKTOR GAYA HIDUP YANG BERHUBUNGAN DENGAN RISIKO KEJADIAN GASTRITIS BERULANG*.
- Abdul Rahman Usman, M., Octavianus Yan Dimpudus, R., Ana Zulfatunnadiroh, L., Yoga Pratiwi, R., Sastrawati Paneo, A., & Anjasmara Robo Putra, C. (2021). The Relationship Between Diet Pattern and Gastritis Prevalence in Nursing Semester II Study Program Students. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 17(SUPP2), 2636–9346.
- Ausrianti, R. (2019). Hubungan Pola Makan dan Faktor Stress dengan kejadian Gastritis Poliklinik penyakit dalam RSUP Dr. M JAMIL PADANG TAHUN

2018. *Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmu*, XIII(5), 124.

<https://www.jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/1314>

Biologi, J. (2023). *Jurnal Bioedutech : HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN GASTRITIS PADA REMAJA DI PUSKESMAS WONOKROMO SURABAYA Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya Dietary Habit , PENDAHULUAN Kejadian gastritis pada remaja adalah bagaimana mengidentifikasi faktor risiko ,. 2, 21–30.*

Olga Hengkengbala, Lucyana Leonita Pongoh, A. M. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Mubune Kecamatan Likupang Barat. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 5(2), 89–94.

LAMPIRAN

Lampiran 1 pengajuan judul

FORMULIR USULAN JUDUL/TOPIK TUGAS AKHIR

Bekasi, 01 juli 2023

Hal : Pengajuan Judul Tugas Akhir

Kepada Yth: Ns. Muhammad Al-Amin R. Sapeni.,M.Kep

Pembimbing tugas akhir skripsi stikes mitra keluarga

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Agra Asmaldha

Nim : 201905007

Prodi : S1 Keperawatan

Semester : VIII (Delapan)

Mengajukan judul tugas akhir sebagai berikut :

No	Judul tugas akhir	Disetujui	
		Ya	Tidak
1.	Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Pasien Dewasa Awal Di Puskesmas X Kota Bekasi	✓	

Besar harapan saya salah satu judul diatas dapat disetujui, dan atas perhatian bapak/ibu saya ucapkan terima kasih.

Bekasi, 01 juli 2023

Pembimbing Tugas Akhir

Ns. Muhammad Al-Amin R. Sapeni.,M.Kep

Nik : 22071671

Pemohon



Agra Asmaldha

Nim : 201905007

Lampiran 2 Lembar Konsultasi Bimbingan

Absensi Konsultasi Bimbingan Tugas Akhir



MP-AKDK-24/F1

No. Revisi 0.0

LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR PRODI

Nama Mahasiswa : Agra Asmaldha

Judul : HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN TINGKAT KEPARAHAN GASTRITIS PADA DEWASA AWAL DI PUSKESMAS RAWA LUMBU KOTA BEKASI

Dosen Pembimbing : Ns. Muhammad Al-Amin R. Sapeni, M.Kep

No	Hari/tanggal	Topik	Masukan	Paraf		Bukti ss
				Mahasiswa	Pembimbing	
1.	15/3/2023	Membahas judul	Judul masih di pertimbangkan			
2.	16/3/2023	Membahas judul	Judul acc			
3.	20/3/2023	Konsultasi hasil bab 1	Revisi bab 1			

4.	21/3/2023	Revisi hasil bab 1,2,	Masih banyak yang harus ditambahkan di bab 1 dan 2			
5.	22/3/2021	Melanjutkan bab 3	Revisi bab 1,2 dan lanjut bab 3			
6.	27/3/2023	Konsultasi bab 1,2,3,4	Beberapa yang harus ditambahkan dan dilengkapi			
7.	28/3/2023	Konsultasi hasil proposal	Ada beberapa yang harus ditambahkan, instrumen juga dimasukkan			
8.	29/3/2023	Konsultasi hasil proposal	Persiapan sidang besok dan rapihkan makalah			
9.	14/5/2023	Konsultasi kuesioner	Bagaimana cara penghitungan hasil kuesioner			
10.	16/5/2023	Konsultasi kuesioner	Kuesioner acc			

11.	26/6/2023	Konsultasi progres uji validitas dan reliabilitas		Agus	h	
12.	3/7/2023	Menyampaika n hasil progres penelitian		Agus	h	
13.	6/7/2023	Progres hasil penyusunan olah data spss		Agus	h	
14.	7/7/2023	Konsultasi bab 5	Bab 5 acc	Agus	h	
15.	17/7/2023	Konsultasi bab 6 dan 7	Acc	Agus	h	

Lampiran 2 Informed Consent

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendengar penjelasan penelitian yang akan dilakukan maka, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama:

Umur:

Alamat:

Nomor HP:

Dengan ini saya menyatakan bahwa, saya secara sukarela dan tanpa paksaan bersedia

menjadi responden untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Agra Asmaldha

Nim : 201905007

Judul penelitian : **“HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN GASTRITIS PADA PASIEN DEWASA AWAL DI PUSKESMAS RAWA LUMBU KOTA BEKASI”**

Saya percaya bahwa informasi yang saya berikan akan dirahasiakan oleh peneliti dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bekasi,.....2023

(Nama Responden)

Lampiran 3 Kuesioner gastritis dan pola makan

No.	Pola makan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda menyukai makanan yang berserat seperti sayur- sayuran ?		
2.	Apakah anda menyukai buah – buahan?		
3.	Apakah anda suka makan makanan pedas ?		
4.	Apakah anda suka makan makanan berminyak, seperti gorengan ?		
5.	Apakah anda suka makan makanan instan, seperti mie instan ?		
6.	Apakah anda rutin makan pagi, siang, dan malam ?		
7.	Apakah anda suka sarapan diatas jam 9 pagi ?		
8.	Apakah anda suka makan terlalu malam lebih dari jam 8 ?		
9.	Apakah porsi makan anda mengandung zat gizi ?		
10.	Apakah anda lebih suka ngemil dibandingkan makan makanan pokok ?		
Total :			

Kriteria :

- a. Pola makan tidak sehat jika skor 0 – 5
- b. Pola makan sehat jika skor 6 – 10

Kuesioner gastritis

No	pernyataan	Tidak pernah	Jarang	Kadang - kadang	Sering
1.	Saya sering mengalami mual setelah makan dan terjadi beberapa kali dalam seminggu?				
2.	Saya mual hingga muntah jika tidak makan nasi dan terjadi selama beberapa kali dalam seminggu?				
3.	Saya merasa cepat kenyang atau tidak sanggup menghabiskan makanan satu porsi penuh dan terjadi selama beberapa kali dalam seminggu?				
4.	Saya kurang selera makan jika memakan makanan pokok, seperti nasi dan lauk pauk tanpa ada makanan pedas dan terjadi selama beberapa kali dalam seminggu?				

5.	Saya mengalami rasa panas terbakar pada bagian perut dalam seminggu terakhir?				
6.	Saya merasakan sakit perut dan mengganggu waktu aktivitas saya dalam seminggu terakhir?				
7.	Saya mengalami rasa kembung pada perut pada bagian atas setelah makan dan terjadi selama beberapa kali dalam seminggu?				

Kriteria :

- a. 7 – 14 : mendukung terjadinya gastritis
- b. 15 – 28 : tidak mendukung terjadinya gastritis

Lampiran 4 Lembar Perizinan Penelitian

		PEMERINTAH KOTA BEKASI DINAS KESEHATAN Alamat : Jl. Pangeran Jayakarta No. 1 Kel. Harapan Mulya Kec. Medan Satria - Bekasi Telp. : 8894728 Fax. : 8892080
		Bekasi, 16 Juni 2023
Nomor	: 070/Sech/Dinkes.SDK	Kepada
Sifat	: Biasa	Yth, Kepala UPTD Puskesmas
Lampiran	: -	Bojong Rawalumbu
Hal	: Izin Penelitian	di-
		Bekasi

Menindaklanjuti surat STIKes Mitra Keluarga Nomor : 186/STIKes.MK/BAAK/LPPM-Kep/V/23 tanggal 29 Mei 2023, Perihal Permohonan Izin Penelitian, dengan ini disampaikan bahwa kami memberi izin kepada :

Nama : Agra Asmaldha
 NIM : 201905007

Untuk melaksanakan izin Penelitian dengan judul "*Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Pasien Dewasa Awal Puskesmas Rawalumbu Kota Bekasi*" yang akan dilaksanakan pada tanggal 19 Juni 2023 s.d 03 Juli 2023 di UPTD Puskesmas Bojong Rawalumbu Dinas Kesehatan Kota Bekasi dengan tetap mematuhi Protokol Kesehatan.

Berkenaan dengan pemberian izin di atas, maka mahasiswa yang bersangkutan diwajibkan menyampaikan hasil kegiatan tersebut berupa laporan tertulis ke Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Demikian kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya, dan diucapkan terima kasih.

**KEPALA DINAS KESEHATAN
 KOTA BEKASI**


TANTI ROHILAWATI, SKM., M.Kes
 Pembina Utama Muda
 NIP. 19641028 198803 2 006

Tembusan :
 Yth, Ketua STIKes Mitra Keluarga

Lampiran 5 Lembar Perizinan Penelitian Dari Puskesmas



SURAT KETERANGAN PENELITIAN NOMOR :440/ 341 /Pkm.Br/ VII/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala UPTD Puskesmas Bojong Rawalumbu Dinas Kesehatan Kota Bekasi dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Agra Asmaldha
NIM : 201905007

Benar Mahasiswi STIKes Mitra Keluarga tersebut telah selesai melakukan Penelitian di UPTD Puskesmas Bojong Rawalumbu Dinas Kesehatan Kota Bekasi Dari tanggal 19 Juni 2023 s.d 03 Juli 2023. dengan Judul : “ *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Pasien Dewasa Awal Puskesmas Bojong Rawalumbu Kota Bekasi*”

Demikian Surat Keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana semestinya . Atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

Bekasi, 10 Juli 2023

Kepala UPTD Puskesmas
Bojong Rawalumbu


drg. Krisadrivani Ratnawati
NIP. 19670216 199403 2 006

Lampiran 6 Surat Persetujuan Etik


KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BANI SALEH
Sistem Registrasi Pada KEPKSN: 02750225
 T. 08155677.0000000000
 Jl. R.A. Kartini No. 44 Bekasi, KEPK@STIKesbanisaleh.ac.id 021 88347064




KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BANI SALEH

KETERANGAN LOLOS ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No: EC.195/KEPK/STKBS/VI/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by :

Peneliti Utama : Agra Asmaldha
 Anggota Peneliti : -
 Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

Dengan judul :
Title

"Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Pasien Dewasa Awal Di Puskesmas Rawa Lumbu Kota Bekasi"

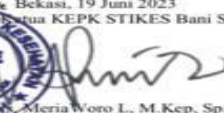
Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/ Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 19 Juni 2023 sampai dengan 18 Juni 2024

This declaration of ethics applies during the period, June 19, 2023 until June 18, 2024

Bekasi, 19 Juni 2023
 Ketua KEPK STIKES Bani Saleh


 Meria Woro L., M.Kep, Sp.Kep.Kom



Lampiran 7 Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
saya sering mengalami mual setelah makan dan terjadi beberapa kali dalam seminggu?	23.63	26.446	.634	.616
saya mual hingga muntah jika tidak makan nasi dan terjadi selama beberapa kali dalam seminggu ?	23.57	27.750	.536	.637
saya merasa cepat kenyang atau tidak sanggup menghabiskan makanan satu porsi penuh dan terjadi selama beberapa kali dalam seminggu?	24.37	27.237	.503	.641
saya kurang selera makan jika memakan makanan pokok, seperti nasi dan lauk pauk tanpa ada makanan pedas dan terjadi selama beberapa kali dalam seminggu?	24.31	29.300	.303	.683
saya mengalami rasa panas terbakar pada bagian perut dalam seminggu terakhir?	23.59	28.538	.556	.638
saya merasakan sakit perut dan mengganggu waktu aktivitas saya dalam seminggu terakhir?	23.88	28.818	.469	.651
saya mengalami rasa kembung pada perut bagian atas setelah makan dan terjadi selama beberapa kali dalam seminggu?	23.71	28.000	.525	.640

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
apakah anda menyukai makanan yang berserat seperti sayur-sayuran ?	7.14	5.247	.343	.562
apakah anda menyukai buah-buahan?	7.19	5.329	.213	.577
apakah anda suka makan makanan pedas?	7.81	4.841	.409	.540
apakah anda suka makan makanan berminyak, seperti gorengan?	7.86	5.052	.332	.557
apakah anda suka makan makanan instan, seperti mie instan?	7.88	4.985	.401	.546
apakah anda rutin makan pagi,siang, dan malam?	7.62	4.583	.452	.525
apakah anda suka sarapan diatas jam 9 pagi?	7.36	5.211	.175	.585
apakah anda suka makan terlalu malam lebih dari jam 8 ?	7.48	5.134	.184	.585
apakah porsi makan anda mengandung zat gizi?	7.14	5.296	.306	.567
apakah anda lebih suka ngemil dibandingkan makan makanan pokok?	7.74	4.686	.443	.530

Lampiran 8 Hasil Uji Statistik

Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
usia	69	100.0%	0	0.0%	69	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
usia	Mean	27.62	.876
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	25.88
		Upper Bound	29.37
	5% Trimmed Mean	27.36	
	Median	26.00	
	Variance	52.915	
	Std. Deviation	7.274	
	Minimum	20	
	Maximum	40	
	Range	20	
	Interquartile Range	12	
	Skewness	.590	.289
	Kurtosis	-1.079	.570

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
usia	.158	69	.000	.855	69	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Statistics

usia		
N	Valid	69
	Missing	0
Median		26.00
Minimum		20
Maximum		40
Percentiles	25	21.00
	50	26.00

75	33.00
----	-------

usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20	16	23.2	23.2	23.2
	21	5	7.2	7.2	30.4
	22	4	5.8	5.8	36.2
	23	4	5.8	5.8	42.0
	24	2	2.9	2.9	44.9
	25	1	1.4	1.4	46.4
	26	3	4.3	4.3	50.7
	27	4	5.8	5.8	56.5
	28	3	4.3	4.3	60.9
	29	5	7.2	7.2	68.1
	31	3	4.3	4.3	72.5
	32	2	2.9	2.9	75.4
	34	2	2.9	2.9	78.3
	36	1	1.4	1.4	79.7
	38	3	4.3	4.3	84.1
	39	2	2.9	2.9	87.0
	40	9	13.0	13.0	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

Statistics

		jenis kelamin	pendidikan	pekerjaan
N	Valid	69	69	69
	Missing	0	0	0
Median		1.00	2.00	2.00

jenis kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	perempuan	51	73.9	73.9	73.9
	laki-laki	18	26.1	26.1	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	smp	3	4.3	4.3	4.3
	sma/smk	45	65.2	65.2	69.6
	DII	7	10.1	10.1	79.7
	S1	14	20.3	20.3	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BEKERJA	34	49.3	49.3	49.3
	TIDAK BEKERJA	35	50.7	50.7	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

Statistics

interpretasi pola makan

N	Valid	69
	Missing	0
Median		1.00

interpretasi pola makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak sehat	34	49.3	49.3	49.3
	sehat	35	50.7	50.7	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

Statistics

interpretasi kejadian gastritis

N	Valid	69
	Missing	0
Median		1.00

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
interpretasi pola makan *	69	100.0%	0	0.0%	69	100.0%
interpretasi gastritis						

interpretasi pola makan * interpretasi gastritis Crosstabulation

		interpretasi gastritis			
		ya	tidak	Total	
interpretasi pola makan	pola makan tidak sehat	Count	29	4	33
		Expected Count	30.1	2.9	33.0
		% within interpretasi pola makan	87.9%	12.1%	100.0%
		% of Total	42.0%	5.8%	47.8%
	pola makan sehat	Count	34	2	36
		Expected Count	32.9	3.1	36.0
		% within interpretasi pola makan	94.4%	5.6%	100.0%
		% of Total	49.3%	2.9%	52.2%
Total	Count	63	6	69	
	Expected Count	63.0	6.0	69.0	
	% within interpretasi pola makan	91.3%	8.7%	100.0%	
	% of Total	91.3%	8.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.935 ^a	1	.334		
Continuity Correction ^b	.291	1	.590		
Likelihood Ratio	.946	1	.331		
Fisher's Exact Test				.416	.296
Linear-by-Linear Association	.921	1	.337		
N of Valid Cases	69				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.87.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for interpretasi pola makan (pola makan tidak sehat / pola makan sehat)	.426	.073	2.499
For cohort interpretasi gastritis = ya	.930	.801	1.080
For cohort interpretasi gastritis = tidak	2.182	.427	11.139
N of Valid Cases	69		

Lampiran 9 Perizinan Kuesioner



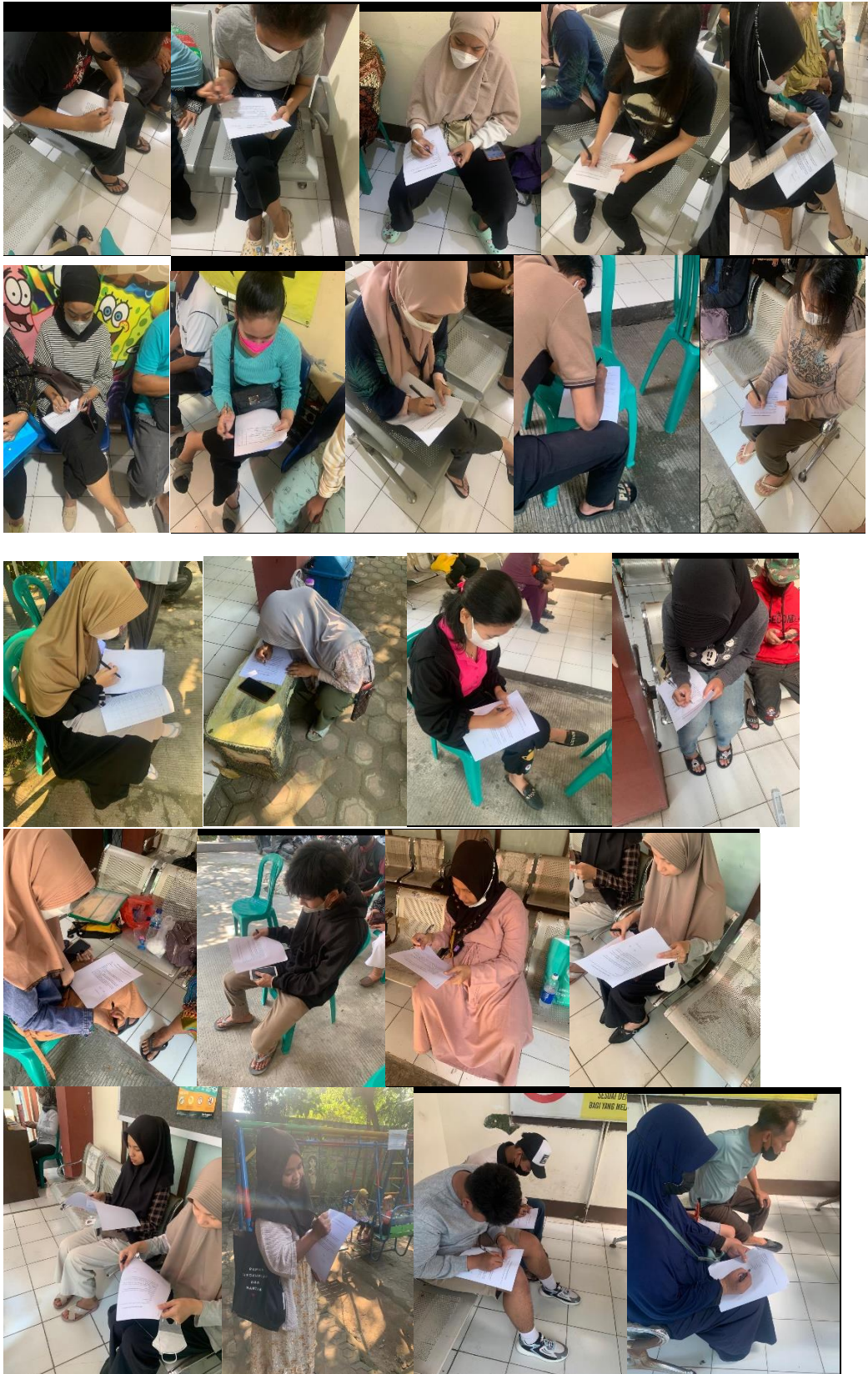
Lampiran 10 Hasil turnitin dan plagiarisme

The screenshot displays the Turnitin Match Overview window. At the top, the title "Match Overview" is visible. Below it, the similarity score is prominently shown as "12%". To the left of the list, there is a sidebar with icons for document management, a chat bubble, a list of 12 items, a filter icon, a funnel icon, an ETS logo, a download icon, and an information icon. The main area contains a list of 9 sources, each with a number, the source name, the source type, and the percentage of similarity. The sources are as follows:

Number	Source Name	Source Type	Percentage
1	repository.poltekkes-kd...	Internet Source	5%
2	digilib.ui.ac.id	Internet Source	1%
3	media.neliti.com	Internet Source	1%
4	repository.uki.ac.id	Internet Source	1%
5	repository.unhas.ac.id	Internet Source	1%
6	repository.upi.edu	Internet Source	1%
7	Submitted to Universita...	Student Paper	1%
8	bintisalamun.blogspot....	Internet Source	1%
9	123dok.com	Internet Source	1%

Lampiran 11 dokumentasi penelitian







BIODATA PENULIS



A. Identitas Penulis

Nama	: Agra Asmaldha
Nim	: 201905007
Jenis Kelamin	: Perempuan
Tempat/ Tanggal Lahir	: Bekasi, 21 Agustus 2001
Agama	: Islam
Status Pernikahan	: Belum Menikah
Alamat	: Kp. Pulo Dadap Rt03/03 Ds. Srimahi Kec. Tambun Utara Kab. Bekasi
No. Handphone	: 082123511782
Alamat E-Mail	: agrasmaldha21@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. 2007 – 2013	: SD Negeri Srimur 01
2. 2013 – 2016	: SMP Negeri 02 Tambun Utara
3. 2016 – 2019	: SMA Negeri 01 Tambun Utara
4. 2019 – Sekarang	: Mahasiswa Stikes Mitra Keluarga