

SKRIPSI

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
GASTRITIS PADA MAHASISWA DI UNIVERSITAS
GRAHA EDUKASI MAKASSAR
TAHUN 2025**

OLEH :
MASEA M. DUMGAIR
NIM P2116015



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS GRAHA EDUKASI
MAKASSAR
2025**

SKRIPSI

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
GASTRITIS PADA MAHASISWA DI UNIVERSITAS
GRAHA EDUKASI MAKASSAR
TAHUN 2025**

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Keperawatan (S. Kep)*

**OLEH :
MASEA M. DUMGAIR
NIM P2116015**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS GRAHA EDUKASI
MAKASSAR
2025**

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada
Mahasiswa**

Di Universitas Graha Edukasi Makassar

Telah Berhasil Di Pertahankan Di Hadapan Dewan Penguji

Pada : Hari Rabu
Tanggal : 10 Desember 2025

**Dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk
memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu
Keperawatan**

Dewan Penguji :

1. Rindani Claurita Toban, S.Kep., Ns., M.N.Sc ()
(Pembimbing)
2. Bdn. Reskiawati Azis, S.ST., M.Keb ()
(Penguji I)
3. Bdn. Yudiarsi Eppang, S.ST., M.Kes ()
(Penguji II)

Mengetahui,

**Wakil Rektor Bidang Akademik
UNIVERSITAS GRAHA EDUKASI**

**Ketua Program Studi
UNIVERSITAS GRAHA EDUKASI**

Dr. Eng. Hazriani, S.Kom., M.T
NIDN. 00 0505878 01

M. Alfian Rajab, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 09 100395 02

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Masea M. Dumgair
NIM : P2116015
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis
Pada Mahasiswa di Universitas Graha Edukasi
Makassar Tahun 2025

**Telah Disetujui Oleh Pembimbing Untuk Dipertahankan Pada
Sidang Skripsi Di Hadapan Dewan Penguji**

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 10 Desember 2025

Pembimbing,



Rindani Claurita Toban, S.Kep., Ns., M.N.Sc
NUPTK. 4439777678230132

Ketua Program Studi
Ilmu Keperawatan

M. Alfian Rajab, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 09 100395 02

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Masea M. Dumgair

NIM : P2116015

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Di Universitas Graha Edukasi Makassar Tahun 2025”.

Adalah benar hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Apabila ditemukan bukti bahwa pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku di UNIVERSITAS GRAHA EDUKASI.

Makassar, Agustus 2025

Masea M. Dumgair

DATA PENULIS



I. Identitas

Nama : Masea M. Dumgair
NIM : P2116015
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/Tanggal Lahir : Rebi, 21 Januari 2003
Suku : Aru
Agama : Kristen Protestan
Alamat : Desa Rebi

II. Riwayat Pendidikan

- A. Tahun 2007 S/D 2013 SD KRISTEN REBI
- B. Tahun 2013 S/D 2016 SMP NEGERI 9 REBI
- C. Tahun 2016 S/D 2019 SMA NEGERI 1 P.P. ARU
- D. Tahun 2021 S/D 2025 UNIVERSITAS GRAHA EDUKASI MAKASSAR

KATA PENGANTAR

Dengan mengucap puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan hikmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa di Universitas Graha Edukasi Makassar Tahun 2025”** tepat pada waktunya. Penyusunan skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada program studi S1 Keperawatan di Universitas Graha Edukasi Makassar.

Penyusunan Skripsi ini terselesaikan atas bantuan banyak pihak. Penulis sangat berterima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu proses pengerjaan skripsi ini dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, adapun pihak-pihak tersebut antara lain :

1. Bapak Dwiprinata Ake selaku Ketua Yayasan Graha Edukasi Makassar.
2. Bapak Dr. Abdul Thalib, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Rektor Universitas Graha Edukasi Makassar
3. Ibu Dr. Eng. Hazriani, S.Kom., M.T selaku Wakil Rektor Bidang Akademik dan Inovasi Universitas Graha Edukasi Makassar
4. Bapak M. Alfian Rajab, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Prodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Graha Edukasi Makassar.
5. Ibu Rindani Claurita Toban, S.Kep., Ns., M.N.Sc dan Bapak Andi Sulfikar, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai Pembimbing atas bimbingan,

saran, masukan, kesabaran, ketekunan, dan kesediaan meluangkan waktu, pikiran dan tenaga dalam penyusunan skripsi ini.

6. Ibu Bdn. Reskiawati Azis, S.ST., M.Keb selaku Penguji I dan Ibu Bdn Yudiarsi Eppang, S.ST., M.Kes selaku Penguji II yang bersedia memberikan saran dan masukan dalam penyempurnaan skripsi ini.
7. Para Dosen dan staf yang banyak memberikan bantuan dan motivasi selama penulis menempuh pendidikan di Universitas Graha Edukasi Makassar.
8. Kepada Institusi Universitas Graha Edukasi Makassar yang telah memberikan izin untuk melakukan pengambilan data yang penulis butuhkan.
9. Teristimewa buat Ayahanda (Alm. Papa Jef), ibunda tercinta, dan tante Ris Dumgair yang selama ini telah mencurahkan Doa, serta memberikan perhatian, dan kasih sayangnya kepada penulis dan juga memberikan bantuan moril, dan material tanpa ketiganya penulis tidak akan menempuh pendidikan sampai sekarang.
10. Semua keluarga atas Doa dan motivasinya yang tiada henti-hentinya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
11. Rekan-rekan mahasiswa/I Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Graha Edukasi Makassar Angkatan 2021 yang tidak dapat disebutkan satu per satu namanya yang telah banyak membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Akhir kata penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas kebaikan semua pihak yang telah membantu. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, untuk itu saran yang konstruktif sangat diharapkan demi kesempurnaan penyusunan skripsi selanjutnya. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak, terutama Profesi Keperawatan.

Makassar, Agustus 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	v
DATA PENULIS.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
ABSTRAK.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Gastritis.....	7
B. Mahasiswa	18
C. Kualitas Tidur	19
D. Kecemasan	24

BAB III KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, DEFINISI OPERASIONAL

A. Kerangka Konsep.....	28
B. Hipotesis	29
C. Definisi Operasional	30

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian	32
B. Waktu dan Tempat Penelitian	32
C. Populasi	32
D. Sampel.....	33
E. Teknik Pengambilan Sampel.....	34
F. Instrumen Penelitian	35
G. Uji Validitas dan Reliabilitas	35
H. Prosedur Pengumpulan Data	36
I. Analisa Data.....	37
J. Etika Penelitian	39
K. Alur Penelitian.....	41

BAB V HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat	42
B. Analisa Bivariat	46

BAB VI PEMBAHASAN

A. Gastritis Pada Mahasiswa	48
B. Hubungan Kualitas dengan Kejadian Gastritis	48
C. Hubungan Kecemasan dengan Kejadian Gastritis	50

BAB VII PENUTUP

A. Kesimpulan 53

B. Saran 53

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	30
Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur	42
Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin.....	43
Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Program Studi	44
Tabel 5. 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Gastritis.....	44
Tabel 5. 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kualitas Tidur	45
Tabel 5. 6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kecemasan	45
Tabel 5. 7 Hubungan Kualitas Tidur dengan Kejadian Gastritis	46
Tabel 5. 8 Hubungan Kecemasan dengan Kejadian Gastritis	47

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep.....	28
Gambar 4.1 Alur Penelitian.....	41

DAFTAR LAMPIRAN

- LAMPIRAN 1 : Permohonan Judul
- LAMPIRAN 2 : Surat Izin Pengambilan Data Awal
- LAMPIRAN 3 : Lembar Pertanyaan Studi Pendahuluan
- LAMPIRAN 4 : Halaman Persetujuan Penelitian
- LAMPIRAN 5 : Surat Izin Penelitian Dari Universitas Graha Edukasi
- LAMPIRAN 6 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- LAMPIRAN 7 : Lembar Persetujuan Responden
- LAMPIRAN 8 : Kuesioner Penelitian
- LAMPIRAN 9 : Master Tabel
- LAMPIRAN 10 : Hasil Pengolahan Data SPSS
- LAMPIRAN 11 : Lembar Konsul

ABSTRAK

Program Studi Ilmu Keperawatan
UNIVERSITAS GRAHA EDUKASI
Skripsi, Agustus 2025

Masea M. Dumgair (P2116015)

“Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Di Universitas Graha Edukasi Makassar Tahun 2025”. Dibimbing oleh Ibu Rindani Claurita Toban, S.Kep., Ns., M.N.Sc
(xvi + 54 halaman + 9 tabel + 11 lampiran)

Gastritis merupakan peradangan dari mukosa lambung akibat iritasi dan infeksi, dimana lambung dapat mengalami kerusakan oleh proses gerakan peristaltik apabila terjadi secara terus menerus. Hal ini menyebabkan lecet dan terjadinya luka yang mengakibatkan inflamasi.

Penelitian ini menggunakan rancangan analitik dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui gambaran tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis pada mahasiswa di Universitas Graha Edukasi Makassar. Sampel pada penelitian ini secara *Simple Random Sampling* yang merupakan Mahasiswa S1 Keperawatan dan S1 Kebidanan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu sebanyak 37 responden.

Hasil penelitian yang diperoleh dari 37 responden menunjukkan bahwa prevalensi gastritis pada mahasiswa di Universitas Graha Edukasi Makassar sebesar (62,2%), dengan kualitas tidur baik (62,2%) dan kualitas tidur buruk (37,8%). Sedangkan yang mengalami kecemasan dengan tingkat kecemasan rendah (16,2%), sedang (70,3%), berat (13,5%).

Dari hasil analisa data dengan menggunakan uji *Chi-Square Test* diperoleh hasil yang signifikan dengan nilai ($p = 000$) yang berarti p value $< 0,05$ maka terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian gastritis pada Mahasiswa. dan ($p = 778$) tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian gastritis pada Mahasiswa nilai p value $> 0,05$.

Kata Kunci : Kualitas Tidur, Kecemasan, Gastritis Pada Mahasiswa

Pustaka : 24 (2020 – 2025)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gastritis merupakan peradangan dari mukosa lambung akibat iritasi dan infeksi, dimana lambung dapat mengalami kerusakan oleh proses gerakan peristaltik apabila terjadi secara terus menerus. Hal ini menyebabkan lecet dan terjadinya luka yang mengakibatkan inflamasi (Jusuf *et al.*, 2022).

World Health Organization (WHO) melakukan survey di beberapa negara di dunia dan hasil yang ditemukan ialah presentase kejadian gastritis di Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, Perancis 29,5% dan secara keseluruhan, insiden gastritis sekitar 1,8-2,1 juta kasus setiap tahunnya. Di Asia Tenggara insiden gastritis mencapai sekitar 583.635 kasus setiap tahunnya, dengan memperhitungkan jumlah penduduk di wilayah tersebut. Tingkat gastritis yang terkonfirmasi di Shanghai sekitar 17,2%, yang jauh lebih tinggi secara signifikan dibandingkan dengan populasi di Negara-Negara Barat dengan peningkatan sekitar 4,1% (Arianto & Aminah, 2024).

Departemen Kesehatan Republik Indonesia menjelaskan kejadian gastritis di setiap tahunnya cukup tinggi dan prevalensinya 40,8% atau 274.396 kasus pada 238.452.952 jiwa. Jumlah kasus gastritis di Indonesia termasuk dalam sepuluh besar penyakit yang memerlukan ra

wat inap dimana data menunjukkan sebanyak 30.154 atau 4,9% kasus (Waworuntu & Pangemanan, 2024).

Jumlah kasus gastritis di Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2021 tercatat sebanyak 5.614, dan angka tersebut meningkat menjadi 7.421 kasus pada tahun 2022 serta di perkirakan akan terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Persentase kematian akibat penyakit ini mencapai 1,45% dari keseluruhan jumlah pasien yang meninggal. Sedangkan laporan 10 penyakit terbanyak di Sulawesi Selatan tahun 2023-2024 gastritis berada di urutan ke empat dengan 282.739 (8.82%) kasus (Hardi *et al.*, 2024).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Makassar, gastritis terjadi sebanyak 1.265 kasus pada rentang usia 15-19 tahun, 4.046 kasus pada rentang usia 20-44 tahun. Dapat dilihat bahwa kasus tertinggi di Kota Makassar berada pada kelompok usia 20-44. Dari 12.350 total kasus setiap tahun (DINKES Kota Makassar Tahun 2021).

Berdasarkan Data dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Graha Edukasi Makassar Tahun 2025. Mahasiswa jurusan S1 ilmu keperawatan berjumlah 47 orang dan mahasiswa jurusan S1 kebidanan berjumlah 12 orang.

Studi pendahuluan yang penulis lakukan dengan menggunakan metode wawancara kepada 10 mahasiswa di STIKes Graha Edukasi Makassar, ditemukan mahasiswa yang menderita Gastritis sebanyak 7

orang dan mahasiswa yang tidak menderita Gastritis sebanyak 3 orang. Penelitian ini merupakan studi pertama yang mengangkat tema gastritis dikalangan mahasiswa Universitas Graha Edukasi Makassar.

Kehidupan sehari-hari mahasiswa disibukkan dengan perkuliahan dan tugas-tugas, yang dimana akan membuat mahasiswa mudah mengalami gangguan secara fisik, emosional, intelektual dan interpersonal. Salah satu gangguan fisik yang terjadi adalah gastritis. Oleh sebab itu diharapkan mahasiswa dapat memperhatikan serta mengatur dengan baik pola hidup sehat salah satunya dengan melakukan istirahat yang cukup yang diselingi dengan berolahraga dan memperhatikan pola makan dan tidur, hal ini dapat mengurangi tingkat stress dan juga gejala dari tingkat kecemasan yang berpotensi menimbulkan kejadian gastritis (Sriwahyuni *et al.* 2025).

Kualitas tidur seseorang dikatakan baik jika tidak terdapat tanda-tanda kekurangan tidur dan juga tidak memiliki masalah dalam tidur. Kondisi kurang tidur banyak didapatkan pada kalangan dewasa muda terutama mahasiswa yang kelak akan menimbulkan banyak efek seperti menurunnya konsentrasi belajar serta gangguan kesehatan hal tersebut tentunya perlu diperhatikan (Manoppo *et al.*, 2023).

Kecemasan sangat erat kaitannya dengan pola hidup, gangguan kecemasan dapat mengakibatkan berbagai respon fisiologis, diantaranya gangguan pencernaan. Apabila kadar asam lambung meningkat dapat mengiritasi mukosa lambung, jika hal ini dibiarkan

lama-kelamaan akan menimbulkan gastritis atau maag yang ditandai dengan rasa mual atau muntah, nyeri, pendarahan, rasa lemah, nafsu makan menurun, atau sakit kepala (Budiyanti *et al.*, 2021).

Hasil *literature review* jurnal pada penelitian yang dilakukan oleh Suwindri (2021) pada 16 jurnal yang dianalisis didapatkan bahwa ada 9 faktor yang dapat menyebabkan gastritis yaitu faktor pola makan yang meliputi jenis makanan, frekuensi makan, dan porsi makan, stress, kebiasaan mengkonsumsi alkohol, kebiasaan mengkonsumsi kopi, kebiasaan merokok, jenis kelamin serta usia.

Pada penelitian yang dilakukan Lilik *et al.* (2022) ; Pomaria *et al.* (2022) ; Cut *et al.* (2021) ; Dzikri *et al.* (2021) ; Riri *et al.* (2022) ; Surya *et al.* (2020) ; mayoritas penelitian berkaitan dengan variabel stress, konsumsi kopi dan aktivitas fisik terhadap kejadian gastritis. Namun belum ada penelitian yang membahas tentang variabel kualitas tidur dan kecemasan terhadap kejadian gastritis. Hal inilah yang mendorong peneliti untuk menambahkan variabel tersebut. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa di Universitas Graha Edukasi Makassar Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Apa Saja Faktor Yang

Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa di Universitas Graha Edukasi Makassar Tahun 2025”.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Mengetahui Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa di Universitas Graha Edukasi Makassar Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui hubungan kualitas tidur dengan kejadian gastritis pada mahasiswa di Universitas Graha Edukasi Makassar tahun 2025.

b. Mengetahui hubungan kecemasan dengan kejadian gastritis pada mahasiswa di Universitas Graha Edukasi Makassar tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Aplikatif

a. Penelitian ini diharapkan menjadi tambahan pengetahuan mengenai Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis pada Mahasiswa di Universitas Graha Edukasi Makassar Tahun 2025, dan dapat dijadikan acuan bagi peneliti selanjutnya.

b. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan dalam melakukan pemberdayaan kepada mahasiswa, terutama pada

mahasiswa keperawatan dan kebidanan untuk mencegah terjadinya gastritis.

2. Manfaat Pengembangan Ilmu Pengetahuan

- a. Penelitian ini merupakan pengalaman berharga bagi peneliti dan menambah ilmu pengetahuan tentang Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis pada Mahasiswa di Universitas Graha Edukasi Makassar Tahun 2025, dan sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian sejenis dengan metode lain untuk pengembangan penelitian berikutnya dengan menambah variable atau mengganti variable bebas.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan referensi bagi peneliti selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Gastritis

1. Definisi Gastritis

- a. Gastritis atau yang dalam masyarakat umum dikenal sebagai maag merupakan suatu kondisi mukosa lambung meradang yang ditandai dengan rasa tidak nyaman di perut bagian atas. Penyakit ini juga dikenal sebagai penyakit tukak lambung yang mencakup adanya tukak atau borok di dalam lambung dan umumnya terkait dengan masalah pencernaan (Salwa, 2024).
- b. Gastritis adalah salah satu masalah penyakit saluran pencernaan yang paling sering terjadi dapat bersifat akut atau kronis yang terjadi pada mukosa lambung. Gaya hidup yang tidak sehat dapat mengakibatkan penyakit saluran pencernaan salah satunya adalah gastritis (Vino & Rini, 2023).
- c. Gastritis adalah masalah kesehatan dikarenakan adanya inflamasi pada mukosa lambung, dimana keadaan peradangan atau perdarahan mukosa lambung yang dapat bersifat akut, kronis, difus atau local. Yang diakibatkan oleh pola makan yang tidak teratur dan tidak baik dalam hal frekuensi, jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi.

Gastritis atau *dyspepsia* sering dikenal oleh masyarakat sebagai maag atau penyakit lambung adalah kumpulan gejala yang dirasa

kan sebagai nyeri ulu hati. Orang yang terserang penyakit ini biasanya sering mual, muntah, rasa penuh, dan rasa tidak nyaman. Gastritis adalah suatu peradangan mukosa lambung yang bersifat akut, kronik difus, atau lokal. Karakteristik dari peradangan ini antara lain anoreksia rasa penuh atau tidak nyaman pada epigastrium, mual, dan muntah. Peradangan lokal pada mukosa lambung ini akan berkembang bila mekanisme protektif mukosa di penuhi dengan bakteri atau bahan iritan lainnya.

(Apriyani & Siregar, 2024)

2. Klasifikasi Gastritis

a. Gastritis akut

- 1) Gastritis akut adalah suatu kondisi peradangan yang bersifat akut dan umumnya terjadi secara singkat pada lapisan mukosa lambung. Kondisi ini sering kali terkait dengan penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (terutama aspirin) dalam dosis tinggi dan dalam waktu panjang, konsumsi alkohol yang berlebihan, serta kebiasaan merokok.
- 2) Selain itu, tekanan atau stres berat seperti luka bakar dan pembedahan, kondisi iskemia dan syok juga dapat menjadi pemicu gastritis akut. Hal yang sama berlaku untuk penggunaan kemoterapi, kondisi uremia, infeksi sistemik, paparan zat asam atau alkali melalui penelannya, terapi

radiasi pada lambung, trauma mekanik, serta tindakan gastrektomi distal.

(Arianto & Aminah, 2024)

- 3) Gastritis Akut Lesi mukosa akut berupa erosi dan perdarahan akibat factor-faktor agresif atau akibat gangguan sirkulasi akut mukosa lambung, pada sebagian besar kasus merupakan penyakit yang ringan dan sembuh sempurna.
- 4) Gastritis akut merupakan kelainan klinis akut yang jelas penyebabnya dengan tanda dan gejalanya yang khas. Biasanya ditemukan sel inflamasi akut dan neutrophil.
- 5) Gastritis akut disebabkan oleh mencerna asam atau alkali kuat yang dapat menyebabkan mukosa menjadi gangren atau perforasi.
- 6) Gastritis akut adalah tipe paling umum yang biasanya bersifat benigna dan dapat sembuh sendiri terkait dengan ingesti iritan lambung seperti aspirin, mengkonsumsi alkohol yang berlebihan, kafein, atau makanan yang terkontaminasi oleh bakteri tertentu, serta makan makanan yang pedas dan dan kebiasaan pola makan yang buruk.

(Budyanti *et al.*, 2021)

b. Gastritis Kronis

- 1) Gastritis kronis merupakan kondisi inflamasi pada lambung yang berlangsung dalam waktu yang berkepanjangan serta

penyebabnya dapat bervariasi, diantaranya : ulkus lambung baik yang bersifat jinak maupun ganas, serta infeksi bakteri *Helicobacter pylori*.

- 2) Gastritis kronis adalah suatu kondisi di mana terjadi peradangan kronis pada mukosa lambung yang mengakibatkan terjadinya atrofi mukosa dan metaplasia epitel. Keadaan ini dapat menjadi factor pemicu terjadinya *dysplasia* dan karsinoma dalam lambung.

(Arianto & Aminah, 2024)

Gastritis kronis muncul dalam tiga stadium yaitu sebagai berikut :

- a) Gastritis superfisial

Perubahan inflamasi terbatas pada permukaan mukosa, yang menyebabkan eritemia, edema mukosa dengan erosi kecil dan perdarahan. Kelenjar lambung masih utuh pada stadium ini.

- b) Gastritis atrofi

Inflamasi meluas lebih dalam ke mukosa dengan kerusakan kelenjar yang progresif. Gastritis ini biasanya terdapat pada penderita anemia pernisiiosa yang dicirikan dengan penurunan jumlah sel utama dan sel parietal (sel utama mengeluarkan enzim pencernaan [pepsin] lambung).

c) Gastritis hipertrofi atau atrofi lambung

Infiltrat inflamasi yang memproduksi mukosa yang kusam dan nodular dengan rugas tidak teratur, menebal, atau nodular, mukosa mungkin tipis dengan pembuluh darah oyang terlihat jelas. Perdarahan sering terjadi. Kelenjar lambung mengalami transformasi pada stadium ini, dan perubahan metafisik faktor prodisposisi penting untuk kanker lambung.

(Budiyanti *et al.*, 2021)

c. Tanda dan Gejala Gastritis

Salah satu gejala yang paling sering muncul adalah adanya rasa nyeri di sekitar daerah perut. Nyeri ini umumnya terlokalisasi di bagian tengah perut, di atas pusar, dan di bawah tulang dada. Rasa nyeri yang dirasakan sering kali memiliki sensasi seperti terbakar atau menggerogoti, dan bisa menjalar hingga ke belakang. Nyeri ini biasanya muncul beberapa waktu (2 hingga 3 jam) setelah makan, terutama ketika lambung dalam keadaan kosong (Arianto & Aminah, 2024).

3. Faktor Penyebab Gastritis

Beberapa faktor risiko yang sering menjadi penyebab gastritis, diantaranya :

a. Pola makan

Orang yang memiliki kebiasaan makan yang tidak teratur rentan terhadap gastritis. Ketika perut tidak diisi dengan makanan secara teratur atau makan ditunda, asam lambung dapat mengiritasi lapisan mukosa lambung dan menyebabkan rasa nyeri.

b. *Helicobacter pylori*

Helicobacter pylori merupakan jenis bakteri gram negatif yang memiliki bentuk melengkung atau batang dan merupakan penyebab peradangan kronis pada lapisan lambung manusia (gastritis).

d. Telat makan

Secara alami, lambung secara terus – menerus menghasilkan asam lambung dalam jumlah kecil, sekitar 4 hingga 6 jam setelah makan, kadar glukosa dalam darah sudah banyak diserap dan digunakan oleh tubuh, sehingga rasa lapar dirasakan. Pada saat ini, produksi asam lambung akan terstimulasi.

e. Makanan pedas

Mengonsumsi makanan pedas dalam jumlah berlebihan akan memicu kontraksi system pencernaan, terutama pada lambung dan usus. Dampaknya adalah timbulnya sensasi panas serta rasa nyeri di daerah ulu hati yang kemudian diiringi oleh gejala mual dan muntah.

(Arianto & Aminah, 2024)

f. Pada dasarnya penyebab gastritis dibedakan menjadi dua bagian besar yaitu faktor internal dan faktor eksternal

1) Faktor internal

Merupakan adanya keadaan memicu terjadinya pengeluaran asam lambung yang berlebihan, dan

2) Faktor eksternal

Beberapa zat eksternal yang menyebabkan lambung menjadi infeksi dan iritasi. Faktor risiko gastritis beberapa diantaranya seperti :

a) Memakai obat aspirin atau anti-radang non steroid

b) Memiliki kebiasaan meminum minuman beralkohol/bersoda

c) Memiliki kebiasaan merokok

d) Pada keadaan stres seperti cemas, takut, beban kerja yang berlebihan atau terburu-buru ketika mengerjakan sesuatu mengakibatkan produksi asam lambung akan naik, jika kadar asam lambung meningkat maka dapat mengiritasi mukosa lambung dan jika dibiarkan dapat menjadi penyebab terjadinya gastritis (Simbolon *et al.*, 2023).

4. Patofisiologi Gastritis

a. Secara patofisiologi mukosa barrier lambung umumnya melindungi lambung dari pencernaannya sendiri, yang disebut sebagai proses *auto digesti acid*, dengan prostaglandin yang memberikan perlindungan ini. Bila mukosa barrier ini rusak, maka akan

menyebabkan timbulnya gastritis. Ketika barrier ini rusak, terjadilah perlukaan mukosa dan diperburuk oleh histamine dan stimulasi saraf *cholinergic*. HCl kemudian dapat berdifusi balik kedalam mucus dan menyebabkan luka pada pembuluh yang kecil, sehingga menyebabkan terjadinya bengkak, perdarahan, dan erosi pada lambung.

- b. Manifestasi patologi awal dari gastritis adalah penebalan, kemerahan pada membrane mukosa dengan adanya tonjolan/terlipat. Ketika penyakit ini berkembang, dinding dan saluran lambung menipis dan mengecil, atropi gastrik progresif karena perlukaan mukosa kronik yang menyebabkan fungsi sel utama dan parietal memburuk.
- c. Kerusakan pertahanan mukosa juga dapat terjadi akibat konsumsi OAINS yang bersifat asam lemah, sehingga jika berada dalam lambung dengan lumen yang bersifat asam ($\text{pH} < 3$), akan terbentuk partikel yang tidak terionisasi. Kemudian, partikel obat tersebut akan mudah berdifusi melalui membrane lipid ke dalam sel epitel mukosa lambung bersama dengan ion H^+ . Pada epitel lambung suasana menjadi netral sehingga bagian obat yang mengalami difusi akan terperangkap dalam sel epitel dan terjadi penumpukkan obat dalam lapisan epitel mukosa. Pada saat itu mukosa akan terjadi kerusakan, dimulai dari peradangan dan berlanjut kepada ulserasi.

- d. Selain itu, OAINS secara sistemik dapat merusak mukosa lambung dengan menghambat produksi prostaglandin sehingga menyebabkan penurunan produksi prostaglandin. Prostaglandin merupakan substansi sitoprotektif yang sangat penting untuk mukosa lambung, efek sitoprotektifnya dilakukan dengan cara menjaga aliran darah mukosa, meningkatkan sekresi mukosa dan ion bikarbonat dan meningkatkan pertahanan epitel (*epithelial defence*), aliran darah mukosa yang menurun menimbulkan adhesi netrolit pada endotel pembuluh darah mukosa dan memacu lebih jauh proses imunologis lainnya. Radikal bebas dan protease yang dilepaskan akibat proses imunologis tersebut akan merusak mukosa lambung.
- e. Kerusakan mukosa lambung ditandai dengan terjadinya perubahan pada epitel lambung seperti deskuamasi, erosi, dan ulserasi. Deskuamasi adalah suatu keadaan dimana sel-sel epitel lambung mengalami pengelupasan. Pengelupasan tersebut merupakan bentuk salah satu pertahanan bagi mukosa lambung karena sel-sel epitel tersebut akan mengalami regenerasi akibat terpapar oleh zat-zat yang dapat merusak mukosa lambung. Dalam keadaan normal, lambung mengalami sekuamasi sel-sel epitel setiap 1-3 hari sekali. Selain terjadi deskuamasi, mukosa lambung yang terpapar oleh zat-zat yang dapat mengiritasi mukosa lambung juga ditandai dengan terjadinya erosi. Erosi

merupakan suatu kejadian hilangnya 1-10 sel-sel epitel pada mukosa lambung. Sedangkan ulserasi merupakan suatu bentuk kerusakan mukosa lambung yang terjadi karena hilangnya lebih dari 10 sel-sel epitel pada mukosa lambung.

(Dillasamola, 2024)

5. Penatalaksanaan Pada Gastritis

Penatalaksanaan pada pasien gastritis yaitu untuk mengurangi gejala yang dialami pasien, ada dua cara penatalaksanaan pada pasien gastritis yaitu farmakologi dan non farmakologi.

a. Penanganan farmakologi

Terdiri atas pemberian obat antasida, penghambat histamin, pompa proton inhibitor, cimetidine, omeprazole.

b. Non farmakologi

Meliputi konsumsi banyak cairan, konsumsi buah kaya akan serat, perbanyak olahraga dan hindari kebiasaan buruk, menghindari makanan yang pedas atau asam, jangan menggunakan bumbu yang dapat merangsang misalnya cabe, merica, dan cuka, tidak minum minuman beralkohol atau minuman keras, kopi atau teh, menghindari rokok.

c. Terapi komplementer

Adalah terapi yang digunakan sebagai tambahan untuk terapi konvensional yang direkomendasikan oleh penyelenggara pelayanan kesehatan. Terapi komplementer yang diberikan pada pasien

gastritis adalah terapi akupresur merupakan salah satu bentuk fisioterapi dengan memberikan penekanan dan stimulasi pada titik-titik tertentu pada tubuh untuk menurunkan nyeri. Titik yang dilakukan penekanan pada pasien gastritis yaitu :

1) Titik ST 36

Fungsi titik ST 36 adalah untuk menekan penyakit yang berkaitan dengan lambung. Seperti mual, muntah dan nyeri epigastrik.

2) Titik K11

Menyeimbangkan energi tubuh dan meningkatkan aliran darah ke pusat tubuh.

3) Titik PC6

Untuk menyetel Qi (energi) lambung

4) Titik PC8

Meredakan ketidaknyamanan yang berhubungan dengan ketegangan emosional.

Tujuan diberikan terapi akupresur adalah memperbaiki sirkulasi darah pada otot sehingga mengurangi nyeri dan inflamasi, meredakan nyeri dan membuat tubuh menjadi rileks.

d. Akupresur

Intervensi keperawatan yang digunakan untuk menurunkan nyeri adalah kompres hangat, yaitu memberikan rasa hangat pada

daerah tertentu dengan menggunakan kantung berisi air hangat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Kompres hangat dengan suhu 45°C-50°C dapat dilakukan dengan menempelkan kantung karet yang diisi air hangat ke daerah tubuh yang nyeri. Tujuan dari kompres hangat adalah pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan rasa nyeri, dan memperlancar pasokan aliran darah dan memberikan ketenangan pada klien.

(Ambarsari *et al.*, 2022)

B. Tinjauan Umum Tentang Mahasiswa

1. Definisi mahasiswa

Mahasiswa adalah orang yang belajar di perguruan tinggi, baik Universitas, Institut, atau Akademi. mereka yang terdaftar sebagai murid di perguruan tinggi dapat disebut sebagai mahasiswa. Usia mahasiswa jenjang Strata 1 berkisar antara 18-25 tahun, kehidupan manusia menyebabkan terjadinya perubahan pola makan. Perubahan gaya hidup dan keseharian yang dipengaruhi oleh kehidupan sosial dan kesibukan mahasiswa membuat mereka kurang memperhatikan waktu makanan dan pola tidur. Salah satu bentuk gaya hidup dan pola makan yang kurang baik menyebabkan terjadinya gastritis (Tama & Verawati, 2024).

2. Kebiasaan Mahasiswa

Mahasiswa yang menyatakan mengalami kejadian gastritis atau maag seperti nyeri pada bagian lambung. disebabkan karena kebiasaan mengonsumsi kopi secara berlebihan, pola makan yang tidak teratur, pola tidur yang tidak beraturan dan mengalami stres akibat tekanan pekerjaan yang berlebihan seperti mengerjakan tugas, dimana hal ini sering membuat mahasiswa mengabaikan atau melupakan waktu makan dan mengurangi waktu tidur karena tidak tidur pada malam hari untuk menyelesaikan tugas mereka.

(Jusuf *et al.* 2022)

C. Tinjauan Umum Tentang Kualitas Tidur

1. Definisi

- a. Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut akan merasa lebih nyaman dan tidak merasa lelah atau merasa mengantuk saat beraktifitas sepanjang hari. Kualitas tidur merupakan kemampuan seseorang untuk tetap tertidur sehingga bisa memenuhi jumlah istirahat yang normal.
- b. Durasi tidur normal pada orang dewasa usia 18-25 tahun adalah 7-9 jam setiap malamnya dengan latensi atau waktu yang dibutuhkan seseorang untuk tertidur yaitu 10-20 menit dan memiliki efisiensi tidur atau total waktu tidur dalam semalam 90% atau lebih untuk kualitas tidur yang baik.

- c. Kualitas tidur yang buruk akan membuat kesehatan seseorang menjadi menurun menyebabkan turunnya fungsi system imun dan membuat tubuh menjadi gampang lelah dan menjadi gampang letih. Kualitas tidur yang buruk dapat menimbulkan gejala-gejala seperti aritmia jantung, penglihatan kabur, kekakuan motorik halus, pertimbangan dan penalaran menurun, disorientasi, kebingungan, hipersensitivitas, mudah marah, apatis, kantuk yang berlebihan, penurunan motivasi, sensitive terhadap nyeri, menarik diri, agitasi, kewaspadaan visual menurun, pendengaran menurun dan waktu respon yang lambat.
- d. Kualitas tidur yang baik dibutuhkan oleh semua orang termasuk mahasiswa agar tidak merasakan kelelahan saat beraktivitas. Seseorang dapat dikatakan mengalami kualitas tidur yang baik jika tidak terdapat gangguan tidur seperti insomnia, gangguan pernapasaan saat tidur, sering terbangun atau bergerak, mengorok, parasomnia dan mimpi buruk.

(Manoppo *et al.*, 2023)

2. Komponen kualitas tidur

Kualitas tidur dapat ditentukan dengan menilai aspek yang dapat mempengaruhinya. Kualitas tidur dapat dipengaruhi oleh aspek kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat, disfungsi disiang hari.

a. Kualitas tidur subjektif

Kualitas tidur seseorang dapat diukur sendiri secara subjektif, dimana muncul perasaan tidak nyaman dan mengganggu yang berperan pada penilaian kualitas tidur.

b. Latensi Tidur

Yaitu jumlah waktu yang diperlukan seseorang untuk bisa tertidur dan memasuki tahap 1 NREM. Normalnya letensi tidur seseorang adalah 10-20 menit.

c. Durasi tidur

Merupakan total waktu tidur seseorang dari awal tertidur sampai bangun di pagi hari. Untuk normalnya pada usia 18-25 tahun yaitu 7-9 jam setiap malamnya.

d. Efisiensi tidur

Efisiensi tidur atau total waktu tidur dalam semalam pada orang dewasa adalah 90% atau lebih untuk kualitas tidur yang baik. Efisiensi akan berkurang jika terjadi peningkatan waktu bangun seperti gerakan-gerakan kaki dan insomnia.

e. Gangguan Tidur

Proses tidur seseorang akan mengalami gangguan jika saat tidur muncul gangguan seperti insomnia, gangguan pernapasan saat tidur, sering terbangun atau bergerak, mengorok, parasomnia dan mimpi buruk.

f. Penggunaan Obat

Ada beberapa obat-obatan yang bisa mempengaruhi tidur seseorang akibat efek sampingnya seperti *betabloker* yang bisa membuat orang insomnia dan mimpi buruk dan ada beberapa obat narkotik yang dapat menyebabkan sering terjaga di malam hari.

g. Disfungsi di siang hari

Merupakan gangguan saat berkaktivitas sehari-hari yang terjadi akibat kurang tidur dan seseorang akan merasa mengantuk saat melakukan aktifitasnya seperti bekerja, kuliah maupun aktivitas social yang lain.

(Manoppo *et al.* 2023)

3. Faktor – Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur

Kualitas tidur dipengaruhi beberapa faktor yakni faktor lingkungan, status kesehatan, gaya hidup, diet, dan stres akademik. Lingkungan tempat tinggal mahasiswa berpengaruh terhadap tidur, semakin tinggi tingkat keributan lingkungan semakin sulit mahasiswa untuk tidur dan mahasiswa tertarik untuk berkumpul maupun melakukan permainan hingga larut malam. Faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur yaitu (Naryati & Ramdhaniyah, 2021):

a. Jenis kelamin

Perbedaan antara ke dua jenis kelamin dalam jam tidur biologisnya menunjukkan bahwa pria tidur lebih malam dan

menyebabkan kualitas tidur buruk lebih besar dari pada wanita pada usia dewasa muda. Disebabkan karena pria sering mengkonsumsi kafein dan alkohol dimalam hari.

b. Kurangnya aktifitas fisik

Seorang akademisi, contohnya mahasiswa, dianjurkan untuk menjaga aktivitas fisik maupun kualitas tidur. Selain mendatangkan efek positif bagi kesehatan tubuh, aktivitas dan tidur yang terjaga akan mendukung seorang mahasiswa dalam menuntut ilmu. Aktivitas fisik yang teratur dapat meningkatkan prestasi akademik, motivasi dan mengurangi rasa bosan yang pada akhirnya dapat meningkatkan rentang perhatian dan konsentrasi.

c. Stress psikologis

Mahasiswa yang terlalu keras dalam berpikir akan menimbulkan stres, sehingga mahasiswa akan sulit untuk mengontrol emosinya yang berdampak pada peningkatan ketegangan dan kesulitan dalam memulai tidur.

4. Dampak kurang tidur

Kualitas tidur seseorang dikatakan baik jika tidak terdapat tanda-tanda kekurangan tidur dan juga tidak memiliki masalah dalam tidur. Kondisi kurang tidur banyak didapatkan pada kalangan dewasa muda terutama mahasiswa yang kelak akan menimbulkan banyak efek seperti :

- a. Menurunnya konsentrasi belajar serta gangguan kesehatan hal tersebut tentunya perlu diperhatikan karena gangguan tidur dapat berpengaruh pada proses belajar,
- b. gangguan memori, dan kesehatan emosi. Konsentrasi belajar berkaitan erat dengan prestasi belajar dimana konsentrasi belajar yang baik dapat berpengaruh pada hasil prestasi belajar yang memuaskan.

(Caesarridha, 2021)

D. Tinjauan Umum Tentang Kecemasan

1. Definisi

- a. Kecemasan adalah perasaan yang menyakitkan serta tidak menyenangkan. Seseorang yang mengalami kecemasan dapat mengganggu keseimbangan pribadi seperti tegang, resah, gelisah, takut, gugup, berkeringat, dan sebagainya. Kecemasan dapat timbul dengan intensitas yang berbeda tingkatannya. Tingkatan ini terbagi menjadi kecemasan ringan, kecemasan sedang, berat hingga menimbulkan kepanikan dari individu terkadang dapat menyebabkan halangan untuk melakukan suatu pekerjaan.
- b. Kecemasan adalah suatu kondisi yang kurang menyenangkan yang dialami oleh individu sehingga mempengaruhi keadaan fisiknya. Kecemasan diartikan sebagai keadaan psikologi yang

ditandai dengan tekanan, ketakutan, kegalauan dan ancaman yang berasal dari lingkungan.

- c. Kecemasan berdampak pada perubahan perilaku seperti menarik diri dari lingkungan, kesulitan fokus dalam melakukan aktivitas, selera makan menghilang, mudah tersinggung, pengendalian emosi amarah yang rendah, tidak logis dan sulit tidur.

(Aninda & Desira, 2023)

2. Dampak kecemasan

Adapun beberapa dampak dari kecemasan di dalam beberapa Simtom/gangguan yaitu :

- a. Simtom suasana hati

Individu yang mengalami kecemasan maka mengalami sulit tidur. Maka dari itu, dapat menyebabkan sifat mudah emosi dan sulit mengontrol emosi.

- b. Simtom kognitif

Kecemasan dapat menyebabkan kekhawatiran pada individu, individu tidak memperhatikan masalah yang ada sehingga individu tidak melakukan aktivitas secara efektif.

- c. Simtom motor

Gambaran rangsangan kognitif pada individu merupakan usaha untuk melindungi dirinya dari hal-hal yang dirasa mengancam, misalnya jari kaki mengetuk-ngetuk dan mengeluarkan ekspresi kaget terhadap suara yang terjadi secara tiba-tiba.

(Aninda & Desira, 2023)

Kecemasan sangat erat kaitannya dengan pola hidup, gangguan kecemasan dapat mengakibatkan berbagai respon fisiologis, diantaranya gangguan pencernaan. Apabila kadar asam lambung meningkat dapat mengiritasi mukosa lambung, jika hal ini dibiarkan lama-kelamaan akan menimbulkan gastritis atau maag yang ditandai dengan rasa mual atau muntah, nyeri, pendarahan, rasa lemah, nafsu makan menurun, atau sakit kepala.

Pengaruh kecemasan terhadap sistem pencernaan, bahwa ketika sedang dilanda kecemasan berat kelenjar liur dapat menghentikan aliran air liur atau mulut menjadi kering, lambung meningkatkan sekresi asamnya menimbulkan zat asam, rasa mual dan luka.

Kecemasan itu bisa ringan bisa berat, bisa bersifat sekali-kali bisa pula terus menerus. Bila ringan tetapi terus menerus disebut kekhawatiran. Bila sekali-sekali tapi berat dinamakan panik. Kecemasan tingkat tertinggi ketika kita tidak mampu berpikir rasional dan mengalami kepanikan yang hebat, jangan anggap kecemasan itu ringan karena kecemasan itu ada tingkatannya.

Kecemasan tingkat sedang mirip dengan kecemasan ringan tetapi bisa menjadi lebih parah dan berlebihan, membuat kita merasa lebih gugup dan gelisah, mengalami emosi yang lebih kuat. Kecemasan tingkat rendah adalah tipe kebanyakan dari kita

alami sehari-hari selama situasi tertentu, seperti keadaan perut menjadi tidak nyaman.

(Budyanti *et al.*, 2021)

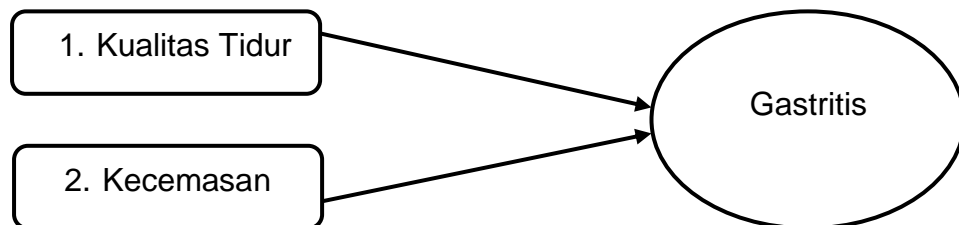
BAB III

KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, DEFINISI OPERASIONAL

A. Kerangka Konsep




Kerangka konsep merupakan turunan dari kerangka teori yang telah disusun sebelumnya dalam telaah pustaka. Kerangka konsep merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel, yang dirumuskan oleh peneliti setelah membaca berbagai teori yang ada dan kemudian menyusun teorinya sendiri yang akan digunakannya sebagai landasan untuk penelitiannya (Anggreni, 2022).

Berdasarkan tinjauan pustaka BAB II, maka kerangka konsep dapat digambar sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan :

-  : Variabel Independen
-  : Variabel Dependen
-  : Hubungan Variabel Yang Diteliti

B. Hipotesis

1. Hipotesis Null (H_0)

- a. Tidak ada hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian gastritis pada mahasiswa Universitas Graha Edukasi Makassar.
- b. Tidak ada hubungan antara kecemasan dengan kejadian gastritis pada mahasiswa Universitas Graha Edukasi Makassar.

2. Hipotesis Alternatif (H_a)

- a. Ada hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian gastritis pada mahasiswa Universitas Graha Edukasi Makassar.
- b. Ada hubungan antara kecemasan dengan kejadian gastritis pada mahasiswa Universitas Graha Edukasi Makassar.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Gastritis	Gastritis merupakan suatu kondisi mukosa lambung meradang yang ditandai dengan rasa tidak nyaman di perut bagian atas.	Kuesioner Gastritis	Meminta responden mengisi lembar kuesioner	Dikatakan : 1. Ya 2. Tidak	Nominal
Kualitas Tidur	Kondisi baik atau buruknya perilaku tidur seseorang.	Kuesioner <i>PSQI</i> (<i>Pittsburgh Sleep Quality Indeks</i>)	Meminta responden untuk mengisi lembar kuesioner.	Dikatakan : 1. Kualitas tidur baik jika skor \leq 5 2. Kualitas tidur buruk jika skor $>$ 5	Nominal
Kecemasan	Seseorang yang mengalami kecemasan dapat mengganggu keseimbangan pribadi seperti tegang, resah, gelisah, takut, gugup, berkeringat, dan sebagainya.	<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (<i>HARS</i>)	Meminta responden untuk mengisi lembar kuesioner	Dikatakan : 1. Rendah = 1-21 2. Sedang = nilai skor 22-32 3. Berat = nilai skor 36-64	Ordinal

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Metode pada penelitian ini menggunakan rancangan analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang mana suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen), dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (*point time approach*), artinya semua variabel baik variabel independen maupun variabel dependen di observasi pada waktu yang sama (Dhonna, 2022).

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Kampus Universitas Graha Edukasi Makassar. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 18 Juni S/D 18 Juli Tahun 2025.

C. Populasi

Populasi adalah keseluruhan element yang akan dijadikan wilayah inferensi/generalisasi. Elemen populasi adalah keseluruhan subyek yang akan diukur, yang merupakan unit yang diteliti. Dalam hal ini populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Jadi populasi bukan hanya orang, tetapi juga obyek dan benda-benda alam

yang lain. Populasi juga bukan sekedar jumlah yang ada pada obyek/subyek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik/sifat yang dimiliki oleh subyek atau obyek itu (Sugiyono, 2021).

Populasi pada penelitian adalah mahasiswa jurusan Keperawatan dan Kebidanan angkatan 2021 dan 2022 Universitas Graha Edukasi Makassar (UGEM) Tahun 2025, yang berjumlah 59 orang.

D. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi (Sugiyono, 2021).

Perhitungan sampel diperoleh menggunakan rumus Slovin, yaitu sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel yang diperlukan

N = Jumlah populasi

E = Tingkat kesalahan sampel (sampling error), 1 % (0,01)

Perhitungan jumlah sampel dengan rumus Slovin diperoleh sebanyak :

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

$$n = \frac{59}{1 + 59 (0,01)^2}$$

$$n = \frac{59}{1 + 59 (0,01)}$$

$$n = \frac{59}{1 + 0,59}$$

$$n = \frac{59}{1,59}$$

$$n = 37$$

Jumlah sampel yang akan menjadi responden adalah 37 mahasiswa.

E. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini secara *Simple Random Sampling* dikatakan *simple* (sederhana) karena pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Sugiyono, 2021).

Dalam penelitian ini, kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan eksklusi, dimana kriteria tersebut menentukan dapat atau tidaknya sampel digunakan.

1. Kriteria inklusi dari populasi sebagai berikut :

- a. Mahasiswa aktif Universitas Graha Edukasi Makassar Pada Tahun Akademik 2025
- b. Terdaftar sebagai mahasiswa Program sarjana atau profesi

- c. Bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar informed consent
- d. Pernah mengalami atau sedang mengalami gastritis, atau tidak mengalami gastritis
- e. Kejadian gastritis ditentukan berdasarkan riwayat diagnosis oleh tenaga kesehatan atau keluhan klinis yang konsisten dengan gastritis, meliputi nyeri ulu hati, mual, muntah, perut kembung, dan rasa perih di lambung
- f. Mampu berkomunikasi dengan baik dan mengisi kuesioner secara mandiri.

2. Kriteria eksklusi, sebagai berikut :

- a. Mahasiswa yang sedang cuti akademik atau tidak aktif pada tahun 2025
- b. Mahasiswa dengan riwayat penyakit saluran cerna berat selain gastritis (misalnya ulkus peptikum komplikata, kanker lambung, atau penyakit crohn)
- c. Mahasiswa yang sedang menjalani pengobatan jangka panjang yang dapat mempengaruhi kondisi lambung (misalnya penggunaan kortikosteroid dosis tinggi atau NSAID jangka panjang)
- d. Responden yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap
- e. Responden yang menarik diri selama proses pengumpulan data.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun social yang diamati. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya.

(Sugiyono, 2021)

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Kualitas tidur

Kuesioner kualitas tidur yang digunakan adalah dari Diannita *et al.* 2024 yang telah valid dan reliabel untuk digunakan. Nilai uji validitas dan reliabilitas (VR) dengan diperoleh hasil r -hitung lebih besar dari 0.374 dan nilai *cronbach alpha* 0,745.

2. Kecemasan

Kuesioner mengenai tingkat kecemasan yang di gunakan adalah dari Budiyaniti *et al.* 2021 yang valid dan *reliable* untuk digunakan dengan hasil uji validitas adalah 0,514-0,820. Adapun hasil uji realibilitas 0,795.

H. Prosedur Pengolahan Data

Dalam proses pengelolaan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh, diantaranya sebagai berikut :

1. Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

2. Coding

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atau beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan data analisis data menggunakan computer.

3. Data Entry

Data entry adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau data base komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontigensi.

(Suarnianti & Hasriana, 2021)

4. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian kuantitatif, analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul. Kegiatan dalam analisis data adalah mengelompokkan data berdasarkan variable dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variable dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab

rumusan masalah, dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan (Sugiyono, 2021).

I. Analisa Data

Setelah seluruh data yang diperoleh, maka diadakan proses analisa dengan dua cara yaitu :

1. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisis untuk mengetahui gambaran dari tiap variabel independen dan variable dependen. Data yang telah diperoleh dari hasil pengumpulan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan teks (Karina *et al.*, 2020).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara 2 variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan uji *chi square*, yaitu :

Chi-square disebut juga dengan Kai Kuadrat. Uji *Chi-square* adalah salah satu jenis uji komparatif non parametris yang dilakukan pada dua variabel, di mana skala data kedua variabel adalah nominal. Apabila dari 2 variabel, ada 1 variabel dengan skala nominal maka dilakukan uji *Chi-square* dengan merujuk bahwa harus digunakan uji pada derajat yang terendah. Uji *Chi-Square* merupakan uji non parametris yang paling banyak digunakan (Karina *et al.*, 2020).

Uji *Chi-square* dapat dirumuskan sebagai berikut :

$$X^2 = \sum_{i=1}^n \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Keterangan :

χ^2 = Distribusi *Chi-square*

O_i = Nilai observasi (pengamatan) ke- i

E_i = Nilai ekspektasi ke- i

Adapun langkah-langkah dalam pengujian *Chi-square* yaitu :

a. Merumuskan hipotesis H_0 dan H_a

H_0 : Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dua variabel

H_a : Terdapat hubungan yang signifikan antara dua variabel

b. Mencari nilai frekuensi harapan (E_i)

E_i untuk setiap sel = $\frac{(Total\ Baris)(Total\ Kolom)}{Total\ Keseluruhan}$

c. Menghitung distribusi *Chi-square* Menentukan taraf signifikansi α

d. Menentukan nilai χ^2 tabel

1) Taraf signifikansi (α) = 0,05

2) d. f = (Jumlah baris-1) (Jumlah kolom-1)

e. Menentukan kriteria pengujian

Jika χ^2 hitung $\leq \chi^2$ tabel, maka H_0 Diterima

Jika χ^2 hitung $\geq \chi^2$ tabel, maka H_0 Ditolak

Jika Sig. $\leq 0,05$ maka H_0 Diterima

Jika Sig. $\geq 0,05$ maka H_0 Ditolak

f. Membandingkan χ^2 hitung dengan χ^2 tabel atau *Sig.* dengan α
Keputusan H_0 ditolak atau diterima.

g. Membuat kesimpulan

Ada tidaknya hubungan antar variable

(Karina *et al.*, 2020)

J. Etika Penelitian

1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Bertujuan untuk menjaga kerahasiaan. Kerahasiaan identitas responden terjaga dengan cara Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuisisioner tetapi diganti dengan penggunaan inisial dan nomor responden. Informasi tentang subyek hanya digunakan dalam penelitian untuk kepentingan analisa data.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi akan terjaga dan hanya data tertentu yang akan disajikan sebagai hasil riset dalam penelitian. Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh

peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset. Peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan subyek.

4. Prinsip Keadilan dan Kejujuran (*Justice and Veracity*)

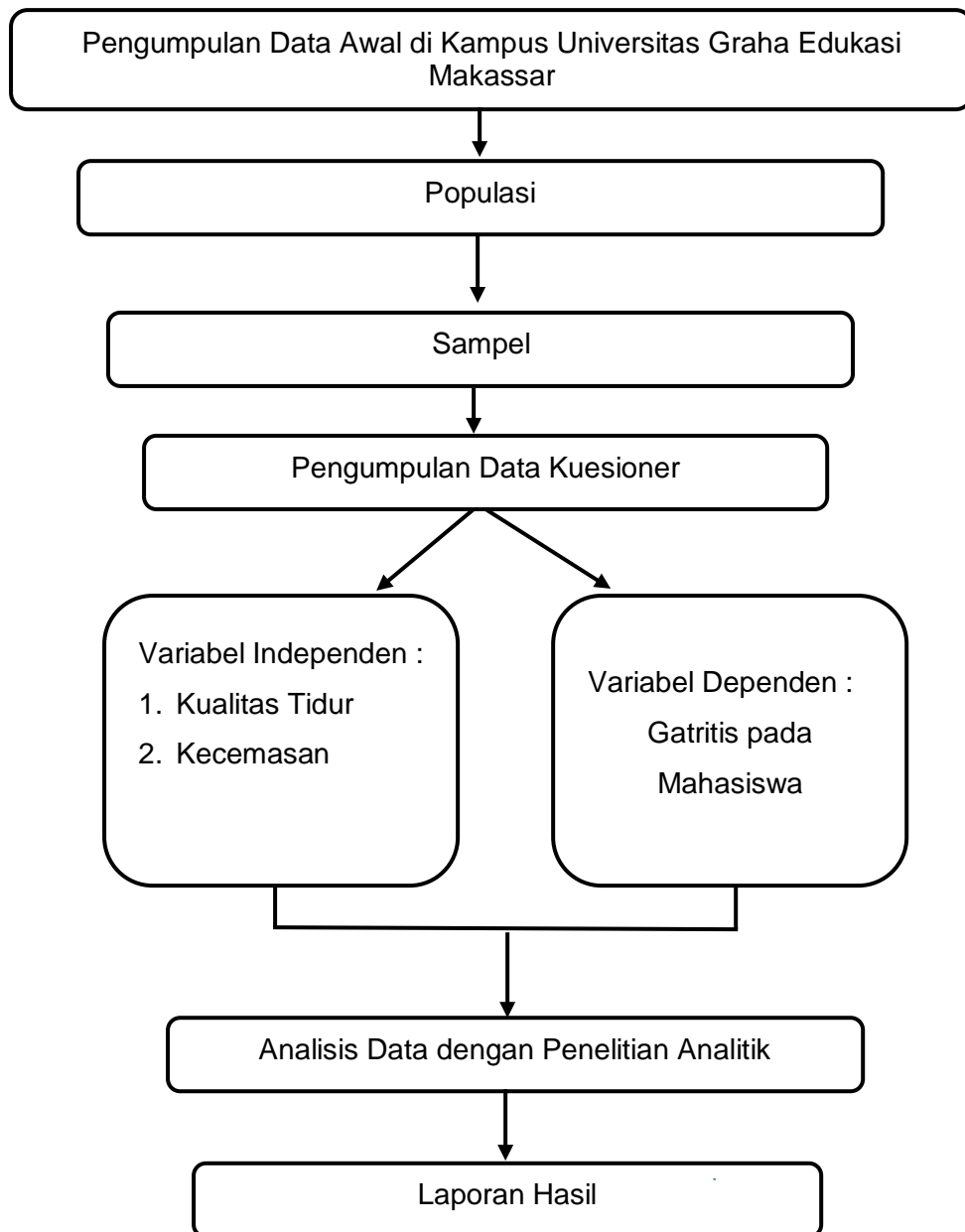
Prinsip keadilan memenuhi prinsip keterbukaan, penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berprikemanusiaan, dll. Keadilan pada penelitian ini dilakukan dengan memberikan perlakuan yang sama pada tiap responden tanpa membedakan jender, agama, etnis, sosial, dll. Pada penelitian ini adalah peneliti memberikan informasi yang jujur terkait dengan penelitian yang akan dilakukan.

5. Manfaat dan Kerugian (*Balancing Harms and Benefits*)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi mahasiswa untuk mengetahui informasi terkait gaya hidup mahasiswa yang menyebabkan terjadinya gastritis dalam menurunkan angka tinggi tingkat gastritis pada mahasiswa. Peneliti hendaknya berusaha meminimalisir dampak yang merugikan bagi responden.

(Sekarwati, 2022)

K. Alur Penelitian



Gambar 4.1 Alur Penelitian

BAB V

HASIL PENELITIAN

Pada BAB ini akan membahas hasil penelitian tentang “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa di Universitas Graha Edukasi Makassar Tahun 2025”, untuk memperoleh informasi dari responden, penelitian ini menggunakan alat ukur atau instrumen. Pada penelitian ini instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Penelitian ini berlangsung dari tanggal 18 Juni S/D 18 Juli Tahun 2025.

A. Analisa Univariat

Data primer diambil melalui karakteristik responden yaitu dengan kuesioner yang diberikan kepada mahasiswa yang mengalami gastritis dan mahasiswa yang bersedia menjadi responden. Dari hasil pengelolaan data yang dilakukan menggunakan aplikasi SPSS 25 maka hasil penelitian dapat di lihat pada tabel 5.1 sebagai berikut :

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Umur Pada
Mahasiswa Di Universitas Graha Edukasi Makassar
Tahun 2025

Kelompok Umur	f	%
20	3	8,1
21	11	29,7
22	8	21,6
23	7	18,9
24	6	16,2
25	1	2,7
26	1	2,7
Total	37	100,0

Sumber Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.1 diketahui bahwa dari 37 responden. Kelompok umur responden yang paling banyak terdapat pada kelompok umur 21 tahun yaitu sebanyak 11 responden (29,7 %). Sementara itu, jumlah responden yang paling sedikit terdapat pada kelompok umur 25 dan 26 tahun yaitu sebanyak 1 responden (2,7 %). Rentang usia responden secara keseluruhan adalah 20 hingga 26 tahun, yang secara keseluruhan tergolong dalam kategori usia muda.

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
Pada Mahasiswa Di Universitas Graha Edukasi Makassar
Tahun 2025

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	2	5,4
Perempuan	35	94,6
Total	37	100,0

Sumber Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.2 diketahui bahwa dari 37 responden. Jenis kelamin responden laki-laki yaitu sebanyak 2 responden (5,4%) dan responden perempuan yaitu sebanyak 35 responden (94,6%).

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Program Studi
Pada Mahasiswa Di Universitas Graha Edukasi Makassar
Tahun 2025

Program Studi	f	%
S1 Keperawatan	30	81,1
S1 Kebidanan	7	18,9
Total	37	100,0

Sumber Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.3 diketahui bahwa dari 37 responden. Program studi responden yang paling banyak terdapat pada program studi S1 Keperawatan yaitu sebanyak 30 responden (81,1%). Sedangkan, program studi responden yang paling sedikit terdapat pada program studi S1 Kebidanan yaitu sebanyak 7 responden (18,9%)

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gastritis Pada
Mahasiswa Di Universitas Graha Edukasi Makassar
Tahun 2025

Gastritis	f	%
Ya	23	62,2
Tidak	14	37,8
Total	37	100,0

Sumber Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.4 diketahui bahwa dari 37 responden. Responden yang menderita gastritis adalah sebanyak 23 responden (62,2%) dan responden yang tidak mengalami gastritis yaitu sebanyak 14 responden (37,8%).

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur
Pada Mahasiswa Di Universitas Graha Edukasi Makassar
Tahun 2025

Kualitas Tidur	f	%
Baik	23	62,2
Buruk	14	37,8
Total	37	100,0

Sumber Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.5 diketahui bahwa dari 37 responden. Kualitas tidur responden pada kategori baik adalah sebanyak 23 responden (62,2%) dan kualitas tidur responden pada kategori buruk adalah sebanyak 14 responden (37,8%).

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kecemasan
Pada Mahasiswa Di Universitas Graha Edukasi Makassar
Tahun 2025

Kecemasan	f	%
Rendah	6	16,2
Sedang	26	70,3
Berat	5	13,5
Total	37	100,0

Sumber Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.6 diketahui bahwa dari 37 responden. Tingkat kecemasan responden pada kategori rendah adalah sebanyak 6 responden (16,2%), tingkat kecemasan responden pada kategori sedang adalah sebanyak 26 responden (70,3%) dan tingkat kecemasan responden pada kategori berat adalah sebanyak 5 responden (13,5%).

B. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hubungan variabel independen terhadap variabel dependen dijabarkan sebagai berikut :

Tabel 5.7
Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kejadian Gastritis Pada
Mahasiswa Di Universitas Graha Edukasi Makassar
Tahun 2025

Kualitas Tidur	Kejadian Gastritis				Jumlah		Nilai <i>p</i>
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
Baik	23	100,0	0	0,0	23	100,0	.000
Buruk	0	0,0	14	100,0	14	100,0	
Jumlah	23	62,2	14	37,8	37	100,0	

Ket : Uji *Chi-Square*

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 23 responden, Terdapat 23 responden (100%) yang memiliki kualitas tidur baik menderita gastritis. Sedangkan, dari 14 responden, terdapat 14 responden (100%) yang memiliki kualitas tidur buruk tidak menderita gastritis.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* yang dilakukan, diperoleh nilai *p* value 0,000 ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian gastritis pada mahasiswa.

Tabel 5.8
Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Gastritis Pada
Mahasiswa Di Universitas Graha Edukasi Makassar
Tahun 2025

Kecemasan	Kejadian Gastritis				Jumlah		Nilai <i>p</i>
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	3	50,0	3	50,0	6	100,0	
Sedang	17	65,4	9	34,6	26	100,0	.778
Berat	3	60,0	2	40,0	5	100,0	
Jumlah	23	62,2	14	37,8	37	100,0	

Ket : *Uji Chi-Square*

Berdasarkan tabel 5.8 dapat diketahui dari 6 responden (100%). terdapat 3 responden (50,0%) dengan tingkat kecemasan rendah menderita gastritis dan terdapat 3 responden (50,0%) dengan kecemasan rendah tidak menderita gastritis. Dari 17 responden terdapat 17 responden (65,4%) dengan tingkat kecemasan sedang menderita gastritis dan terdapat 9 responden (34,6%) dengan tingkat kecemasan sedang tidak menderita gastritis. Serta dari 5 responden (100%) terdapat 3 responden (60,0%) dengan tingkat kecemasan berat menderita gastritis dan 2 responden (40,0%) dengan tingkat kecemasan berat tidak menderita gastritis.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* yang dilakukan, diperoleh nilai *p* value 0,778 ($p > 0,05$), sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak yaitu tidak terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian gastritis pada mahasiswa.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Gastritis Pada Mahasiswa Di Universitas Graha Edukasi Makassar

Gastritis merupakan peradangan dari mukosa lambung akibat iritasi dan infeksi, dimana lambung dapat mengalami kerusakan oleh proses gerakan peristaltik apabila terjadi secara terus menerus. Hal ini menyebabkan lecet dan terjadinya luka yang mengakibatkan inflamasi (Jusuf *et al.* 2022).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa prevalensi gastritis pada mahasiswa di Universitas Graha Edukasi Makassar 2025 sebesar 62,2%. Angka ini lebih tinggi dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Jusuf *et al.* (2022) pada Mahasiswa Universitas Negeri Gorontalo 2022 diperoleh hasil sebesar 56,2% responden yang menderita gastritis, Perbedaan ini dapat dijelaskan dengan data dari Dinas Kesehatan Kota Makassar yang menunjukkan bahwa jumlah kasus gastritis pada kelompok usia mahasiswa di Makassar lebih tinggi dibandingkan dengan Gorontalo. Walaupun kedua wilayah tersebut sama-sama berada di Pulau Sulawesi, tingginya beban gastritis di Makassar dipengaruhi oleh paparan faktor risiko umum, seperti pola makan tidak teratur, tingkat stres yang tinggi, serta gaya hidup urban yang lebih dominan di wilayah tersebut.

B. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kejadian Gastritis Pada

Mahasiswa

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut akan merasa lebih nyaman dan tidak merasa lelah atau merasa mengantuk saat beraktifitas sepanjang hari. Kualitas tidur merupakan kemampuan seseorang untuk tetap tertidur sehingga bisa memenuhi jumlah istirahat yang normal (Manoppo *et al.*, 2023)

Berdasarkan hasil uji *chi-square* pada penelitian ini diperoleh nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian gastritis pada mahasiswa. Penelitian menunjukkan bahwa dari 23 responden, Terdapat 23 responden (100%) yang memiliki kualitas tidur baik menderita gastritis. Sedangkan, dari 14 responden, terdapat 14 responden (100%) yang memiliki kualitas tidur buruk tidak menderita gastritis. Hal ini dikarenakan adanya beberapa gangguan yang terjadi saat tidur sehingga mengakibatkan kualitas tidur menjadi buruk. Berdasarkan hasil wawancara diperoleh bahwa ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya gangguan tidur seperti, tidak dapat tertidur sesaat sesudah berbaring, sering terbangun saat dini hari, kedinginan dan kepanasan, serta kesulitan bernafas dengan baik.

Menurut asumsi peneliti adanya kesenjangan dalam penelitian ini yakni masih adanya responden yang memiliki kualitas tidur yang baik namun menderita gastritis dan responden yang memiliki kualitas tidur yang buruk tidak menderita gastritis disebabkan oleh kualitas tidur bukan menjadi satu-satunya faktor penyebab munculnya gastritis. Terdapat faktor lainnya seperti pola makan dan gaya hidup yang dilakukan. Gastritis juga dipengaruhi oleh riwayat makan keluarga dan pengetahuan, hal ini juga dibuktikan pada penelitian yang dilakukan oleh Tama & Verawati (2024) menunjukkan bahwa kualitas tidur bukan satu-satu penyebab dari gastritis.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang oleh Jusuf *et al.* (2022) tentang Determinan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa. Dari hasil analisis tentang pengaruh determinan kejadian gastritis menunjukkan bahwa pola makan, pola tidur dan konsumsi kopi berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian gastritis pada mahasiswa kedua variabel memiliki nilai < 0.05 .

C. Hubungan Antara Kecemasan Dengan Kejadian Gastritis

Kecemasan adalah suatu kondisi yang kurang menyenangkan yang dialami oleh individu sehingga mempengaruhi keadaan fisiknya. Kecemasan diartikan sebagai keadaan psikologi yang ditandai dengan tekanan, ketakutan, kegalauan dan ancaman yang berasal dari lingkungan (Aninda & Desira, 2023).

Berdasarkan hasil uji *chi square* pada penelitian ini didapatkan nilai *p value* sebesar 0,778 ($p > 0,05$) sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak terdapat hubungan antara kecemasan dengan kejadian gastritis pada mahasiswa.

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 6 responden (100%). Terdapat 3 responden (50,0%) dengan tingkat kecemasan rendah menderita gastritis dan terdapat 3 responden (50,0%) dengan kecemasan rendah tidak menderita gastritis, dari 17 responden terdapat 17 responden (65,4%) dengan tingkat kecemasan sedang menderita gastritis dan terdapat 9 responden (34,6%) dengan tingkat kecemasan sedang tidak menderita gastritis, serta dari 5 responden (100%) terdapat 3 responden (60,0%) dengan tingkat kecemasan berat menderita gastritis dan 2 responden (40,0%) dengan tingkat kecemasan berat tidak menderita gastritis.

Penelitian ini menunjukkan mayoritas kecemasan mahasiswa di Universitas Graha Edukasi Makassar masih berada pada kategori sedang sehingga tidak memberikan gejala atau respon tubuh berlebih yang menyebabkan meningkatnya kadar asam lambung pada tubuh individu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sriwahyuni *et al.* (2025) mengenai Hubungan Tingkat Stres dan *Anxiety Disorder* dengan Kejadian Gastritis pada Mahasiswa Tingkat Akhir STIKes Eka Harap Palangka Raya didapatkan hasil analisis uji statistic

chi-square di peroleh nilai p value = 0,152 atau $p > 0,05$ Sehingga dapat di simpulkan bahwa *anxiety disorder* tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian gastritis pada mahasiswa tingkat akhir STIKes Eka Harapan, dikarenakan kecemasan sangat erat kaitannya dengan pola hidup, gangguan kecemasan dapat mengakibatkan berbagai respon fisiologis, diantaranya gangguan pencernaan. Apabila kadar asam lambung meningkat dapat mengiritasi mukosa lambung, jika hal ini dibiarkan lama-kelamaan akan menimbulkan gastritis atau maag yang ditandai dengan rasa mual atau muntah, nyeri, pendarahan, rasa lemah, nafsu makan menurun, atau sakit kepala.

BAB VII

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 18 Juni sampai dengan 18 Juli Tahun 2025. Jenis penelitian ini adalah metode rancangan analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan hasilnya dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis pada mahasiswa di Universitas Graha Edukasi Makassar tahun 2025 adalah kualitas tidur.
2. Terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian gastritis pada mahasiswa di Universitas Graha Edukasi Makassar tahun 2025 dengan nilai *p value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$).
3. Tidak terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian gastritis pada mahasiswa di Universitas Graha Edukasi Makassar tahun 2025 dengan nilai *p value* sebesar 0,778 ($p > 0,05$)

B. SARAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis pada mahasiswa di Universitas Graha Edukasi Makassar tahun 2025, maka diperoleh beberapa saran yang dapat dilakukan :

1. Bagi penderita gastritis

Diharapkan untuk menjaga pola hidup yang sehat, termasuk memperbaiki pola tidur, dan kemampuan untuk mengelola stress dan kecemasan.

2. Bagi Mahasiswa

Perlunya informasi yang lebih mengenai faktor risiko terjadinya gastritis sehingga kejadian gastritis pada mahasiswa dapat berkurang.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih luas serta metode dan variabel penelitian yang berbeda mengenai gastritis.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarsari, Wiwit *et al.* 2022. "Penerapan Akupresur Dan Kompres Hangat Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis." *Jurnal Riset Media Keperawatan* 5(1):6–7. doi: 10.51851/jrmk.v5i1.325.
- Aninda Cahya Savitri *et al.* 2023. "Intervensi Kecemasan Pada Mahasiswa : Literature Review." *Psikobuletin:Buletin Ilmiah Psikologi* 4(1):43. doi: 10.24014/pib.v4i1.20628.
- Aprillia *et al.* 2023. "Hubungan Pola Makan Dengan Risiko Gastritis Pada Mahasiswa Diploma Tingkat Akhir." *Nutrire Diaita* 15(01):30–37.
- Apriyani *et al.* 2024. "Gambaran Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Uinsu." *Indonesian Journal of Public Health* 2(1):77.
- Arianto *et al.* 2024. "Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja SMK Kelas XI Dan XII Di FAHD *Islamic School*." *Malahayati Nursing Journal* 6(2):480–93. doi: 10.33024/mnj.v6i2.10796.
- Budiyanti, Yanti *et al.* 2021. "Hubungan Kecemasan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja SMK." *Jurnal Keperawatan BSI* 9(1):116–17.
- Caesarridha, Dhaifany Karissa. 2021. "Hubungan Kualitas Tidur Dengan Konsentrasi Belajar Pada Mahasiswa Kedokteran." *Jurnal Medika Utama* 2(4):1213–17.
- Desi Maranata Hutasoit *et al.* 2024. "Kualitas Tidur Mahasiswa Keperawatan Tingkat Dua Jurnal Keperawatan Malang." *Jurnal Keperawatan Malang (JKM)* 09(01):58–66.
- Grace *et al.* 2024. "Hubungan Antara Tingkat Stres Akademik Dengan Gejala Gastritis Pada Mahasiswa." 8(3):270–79.
- Hilyati *et al.* 2023. "Hubungan Penggunaan OAINS (Obat Antiinflamasi Nonsteroid) Dengan Gejala Gastritis Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi Angkatan 2018 Dan Tinjauannya Menurut Pandangan Islam." *Medical Journal* 2(3):396–406.
- Jusuf *et al.* 2022. "Determinan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa." *Jambura Health and Sport Journal* 4(2):108–18. doi: 10.37311/jhsj.v4i2.15171.

- Karina *et al.* 2020. "Hubungan Sistem Pembelajaran Daring Di Era COVID-19 Terhadap Kesehatan Mental Guru SD: Uji *Chi-Square* Dan *Dependency Degree*." Seminar Nasional Teknologi Informasi, Komunikasi Dan Industri (SNTIK) 608–15.
- Kresnamurti *et al.* 2022. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Gastritis Pada Mahasiswa Prodi Farmasi Universitas Hang Tuah Di Surabaya." *Jurnal Farmasi Komunitas* 9(2):200–203. doi: 10.20473/jfk.v9i2.31958.
- Manoppo *et al.* 2023. "Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Profesi Ners Universitas Klabat." *MAHESA : Malahayati Health Student Journal* 3(7):2098–2107. doi: 10.33024/mahesa.v3i7.10717.
- Naryati & Ramdhaniyah. 2021. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta Tahun 2021." *Jurnal Mitra Kesehatan* 4(1):5–13. doi: 10.47522/jmk.v4i1.97.
- Hardi, S. Ikhrum. 2024. "Article History : " *Window of Public Health Journal* 5(6):853–61.
- Salwa Zainum Muttaqin, Citra Puspa Juwita. 2024. "Pengaruh Pola Makan Terhadap Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa." *Ilmu Kesehatan Masyarakat* 20(2):1. doi: 10.19184/ikesma.v20i2.47822.
- Sekarwati *et al.* 2022. "Pengaruh Aplikasi Berbasis Android Ayo Dedis Untuk Peningkatan Pengetahuan Gizi Seimbang Terhadap Stunting Pada Ibu Hamil." *Media Husada Journal Of Nursing Science* 3(2):132–42. doi: 10.33475/mhjns.v3i2.86.
- Simbolon, Pomarida *et al.* 2023. "Penyuluhan Kesehatan Tentang Penyakit Gastritis Pada Pasien Gastritis." *Jurnal Pengabdian Masyarakat* 3(2):167–72. doi: 10.54259/pakmas.v3i2.2125.
- Sriwahyuni, Dewi *et al.* 2025. "Hubungan Tingkat Sters Dan Anxiety Disorder Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Tingkat Akhir STIKES Eka Harap Palangka Raya." *Jurnal Surya Medika* 11(2):34–43. doi: 10.33084/jsm.v11i2.9676.
- Suarnianti, Hasriana, Abdillah. 2021. "Analisis Behavior Based Safety Perawat." *Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan* 1:39–44.

- Tama, Azura Aulia, & Besti Verawati. 2024. "Hubungan Pola Tidur Dengan Gejala Gastritis Pada Mahasiswa Keperawatan Di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun 2023." *Pahlawan Kesehatan* 1(4):221.
- Vino Ariendly Jelita, Rini Komalawati, Dika Lukitaningtyas. 2023. "Hubungan Pengetahuan Dengan Gaya Hidup Dalam Pencegahan Kekambuhan Gastritis Pada Mahasiswa Akper Pemkab Ngawi." *Akper Ngawi* 10(1):7–11.
- Waworuntua, Elshadai Teovilia, & Adriani Natalia , Damajanty Pangemanan. 2024. "Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Di Desa Kopiwangker." *Jurnal Keperawatan* 12(1):29–37.

Lampiran 1



YAYASAN GRAHA EDUKASI MAKASSAR
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
GRAHA EDUKASI MAKASSAR
SK. Mendiknas RI. No.: 246/D/0/2006
Rekomendasi Depkes RI. No.: HK. 03.2.4.1.04580
Jl. Perintis Kemerdekaan Km.13, Lr. Biring Romang Baru, Makassar

PERMOHONAN JUDUL SKRIPSI STIKES GRAHA EDUKASI MAKASSAR

Kepada Yth. Bpk M. Alfian Rajab, S.Kep., Ns., M.Kep
Di –

Tempat
Dengan hormat

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Masea M. Dumgair
NIM : P2116015
Jurusan : S1 Keperawatan

Dengan ini mengajukan permohonan Judul Skripsi di STIKes Graha Edukasi Makassar

Adapun judul yang di usulkan antara lain :

- Aac
3/4/25
1. Hubungan antara Lifestyle dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Jurusan Keperawatan dan Kebidanan di STIKes Graha Edukasi Makassar Angkatan 2021 dan 2022 Tahun 2025.
 2. Hubungan antara Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Gastritis Pada Mahasiswa Jurusan Keperawatan dan Kebidanan di STIKes Graha Edukasi Makassar Angkatan 2021 dan 2022 Tahun 2025.
 3. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Berobat pada Penderita Hipertensi


Diketahui Pembimbing	Yang Mengajukan :
Andi Sulfiar, S.Kep., Ns., M.Kep NIDN. 0923 05 9302	Masea M. Dumgair NIM : P2116015

Penanggung Jawab

Program Studi S1 Keperawatan

M. Alfian Rajab, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0910 03 9502

Lampiran 2

 **YAYASAN GRAHA EDUKASI MAKASSAR**
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
GRAHA EDUKASI MAKASSAR
SK. Mendiknas RI. No.: 246/D/0/2006
Rekomendasi Depkes RI. No.: HK. 03.2.4.1.04580
Jl. Perintis Kemerdekaan Km.13, Lr. Biring Romang Baru, Makassar

Nomor : 0263/STIKES-GE/IV/2025
Lampiran : -
Perihal : Pengambilan Data Awal

Kepada Yth.
Ketua STIKES Graha Edukasi
Di-
Tempat

Dengan hormat

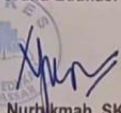
Sehubungan dengan penyusunan Skripsi sebagai persyaratan untuk menyelesaikan tahap Akhir bagi mahasiswa program studi S1 Keperawatan, maka dengan ini kami mohon kiranya dapat dibantu dalam *Pengambilan Data Awal* yang diperlukan sehubungan dengan penyusunan Proposal dengan judul "**Hubungan Antara Life Style Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Jurusan Keperawatan dan Kebidanan Di STIKES Graha Edukasi Makassar Angkatan 2021 dan 2022 Tahun 2025**"

Mahasiswa yang akan mengambil data awal yang dimaksud adalah :

Nama : Masea Magdalena Dumgair
Nim : P2116015
Program Studi : S1 Keperawatan

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu di ucapkan terima kasih.

Makassar, 11 April 2025
Ketua,
STIKES Graha Edukasi Makassar


Dr. Bdn. Nurhikmah, SKM, S.ST, M.Kes.
NIDN. 0921018503

Lampiran 3

LEMBAR PERTANYAAN Studi Pendahuluan Gastritis (Maag)

Nama :

Umur :

Apakah anda pernah menderita gastritis (sakit maag) ?

Tidak pernah

Pernah

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Gastritis/maag merupakan penyakit keturunan		
2.	Mual, muntah dan nyeri ulu hati adalah gejala dari gastritis		
3.	Minum kopi dan alkohol dapat merangsang pengeluaran asam lambung		
4.	Kondisi stres dapat menyebabkan gastritis		
5.	Pola makan yang tidak teratur, akan menyebabkan gastritis		
6.	Gastritis merupakan penyakit yang tidak bisa dicegah		
7.	Apabila terlalu sering makan makanan pedas dan asam tidak akan terkena gastritis		
8.	Bakteri Helicobacteri Pylori merupakan salah satu penyebab timbulnya gastritis		
9.	Menghindari makanan pedas, asam, berlemak (gorengan) dapat mencegah terjadinya gastritis		
10.	Penderita gastritis jenis dan jumlah makanannya tidak perlu diatur		

(Sumber : Kresnamurti et al., 2022)

Lampiran 4

HALAMAN PERSETUJUAN PENELITIAN

PROPOSAL

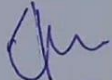
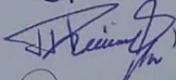

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN GASTRITIS PADA MAHASISWA DI STIKES GRAHA EDUKASI MAKASSAR TAHUN 2025

Telah Berhasil Dipertahankan Pada Seminar Proposal

Pada : Hari Jumat
Tanggal : 23 Mei 2025

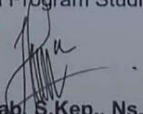
Dan Dinyatakan Memenuhi Syarat Untuk Dilakukan Penelitian

Dewan Penguji :

1. Andi Sulfikar, S.Kep., Ns., M.Kep ()
(Pembimbing)
2. Bdn. Reskiawati Azis, S.ST., M.Keb ()
(Penguji I)
3. Bdn. Yudiarsi Eppang, S.ST., M.Kes ()
(Penguji II)

Mengetahui,

Ketua Program Studi


M. Alfian Rajab, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0910 03 9502

Lampiran 5



YAYASAN GRAHA EDUKASI MAKASSAR
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
GRAHA EDUKASI MAKASSAR

SK. Mendiknas RI. No.: 246/D/0/2006
Rekomendasi Depkes RI. No.: HK. 03.2.4.1.04580
Jl. Perintis Kemerdekaan Km.13, Lr. Biring Romang Baru, Makassar

Nomor : 0395/STIKES-GE/VI/2025
Lampiran : -
Perihal : *Permohonan Izin Penelitian*

Kepada Yth.

Ketua STIKES Graha Edukasi Makassar

Di,-

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan Skripsi sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Tahap Akhir bagi mahasiswa program studi S1 Ilmu Keperawatan, maka dengan ini kami mohon kiranya dapat dibantu dalam pelaksanaan penelitian.

Mahasiswa yang akan melakukan penelitian yang dimaksud adalah :

Nama : Masea M. Dumgair
Nim : P2116015
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Penelitian : Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Di STIKES Graha Edukasi Makassar Tahun 2025
Waktu Penelitian : Juni – Juli 2025

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu di ucapkan terima kasih.

Makassar, 17 Juni 2025

Ketua,
STIKES Graha Edukasi Makassar



Dr. Bdn. Nurhikmah, SKM, S.ST, M.Kes.
NIDN. 0921018503

Lampiran 6

LEMBAR PERMOHONAN UNTUK MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Saudara (i) calon responden

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Masea M. Dmgair

NIM : P2116015

Alamat : Jl. Biring Romang Lr. 3 UKIP

Adalah mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Universitas Graha Edukasi Makassar (UGEM), akan melakukan kegiatan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi untuk mendapatkan gelar Sarjana pada program studi S1 Keperawatan Universitas Graha Edukasi Makassar (UGEM).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui "Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa di Universitas Graha Edukasi Makassar Tahun 2025". Untuk itu saya memohon kesediaan saudara (i) untuk menjadi responden dalam penelitian ini, kerahasiaan dan identitas saudara (i) hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian permohonan ini, atas perhatian dan kesediaan saudara (i) saya ucapkan banyak terima kasih.

Makassar, Juli 2025

Responden

Lampiran 7

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia dan setuju menjadi subjek penelitian yang berjudul **“Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa di Universitas Graha Edukasi Makassar Tahun 2025”**, yang diteliti oleh :

Nama : Masea M. Dumgair

NIM : P2116015

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak menimbulkan dampak negatif dari saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiannya oleh peneliti. Semua berkas yang mencantumkan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan akan dimusnahkan. Hanya peneliti yang dapat mengetahui kerahasiaan data-data penelitian.

Demikian, secara suka rela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini dengan melaksanakan wawancara dan pengambilan gambar atau dokumentasi.

Makassar, Juli 2025

Responden

Lampiran 8

KUESIONER PENELITIAN

Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa di Universitas Graha Edukasi Makassar Tahun 2025

A. Identitas Responden

Nama/Inisial	:	
Usia	:	
Jenis Kelamin	:	
Semester	:	
No HP	:	
Program Studi	:	

B. Kuesioner Mengenai Gastritis

Petunjuk pengisian :

1. Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda ceklis (√) pada kolom "YA" atau "TIDAK" yang telah disediakan.
2. Jawaban benar-benar sesuai dengan apa yang anda ketahui.

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	
		YA	TIDAK
1.	Apakah anda menderita gastritis ?		

(Sumber : Aprillia & Adelina, 2023)

C. Kuesioner Mengenai Kualitas Tidur

Pittsburgh Sleep Quality Indeks (PSQI)

Petunjuk pengisian :

Jawablah pertanyaan dibawah ini sesuai dengan kebiasaan tidur anda

NO	Pertanyaan	Jawaban
1.	Pukul berapa biasanya anda mulai tidur pada malam hari?	

2.	Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur setiap malam	
3.	Pukul berapa anda biasanya bangun pagi?	
4.	Berapa lama anda tidur dimalam hari?	

5.	Seberapa sering masalah dibawah ini mengganggu tidur anda	Tidak pernah Dalam sebulan Terakhir	1 kali seminggu	2 kali seminggu	3 kali seminggu
		0	1	2	3
	a. Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				
	b. Terbangun ditengah malam atau dini hari				
	c. Terbangun untuk ke kamar mandi				
	d. Sulit bernafas dengan baik				
	e. Batuk atau mengorok				
	f. Kedinginan di malam hari				
	g. Kepanasan dimalam hari				
	h. Mimpi buruk				
	i. Terasa nyeri				
	j. Alasan lain				

6.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda menggunakan obat tidur				
7.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mengantuk Ketika melakukan aktivitas fisik disiang hari				

8.	Selama satu bulan terakhir, berapa banyak masalah yang anda dapatkan dan seberapa antusias anda menyelesaikan permasalahan tersebut	Tidak antusias	Kecil	Sedang	Berat
9.	Selama sebulan terakhir, bagaimana anda menilai kepuasan tidur anda?	Sangat baik	Cukup baik	Cukup buruk	Sangat buruk
		0	1	2	3

(Sumber : Diannita et al., 2024)

D. Kuesioner Mengenai Tingkat Kecemasan

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Petunjuk pengisian :

Kuesioner ini terdiri dari berbagai pertanyaan yang mungkin sesuai dengan pengalaman saudara/saudari dalam menghadapi situasi.

1. hidup sehari-hari. Terdapat empat pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pertanyaan, yaitu :

0 = Tidak Pernah

1 = Kadang-kadang

2 = Lumayan Sering

3 = Sering Sekali

2. Berilah tanda silang (X) pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman anda.

No	Pertanyaan	Tidak pernah	Kadang-kadang	Lumayan sering	Sering sekali
1.	Saya merasa sulit untuk bersantai				
2.	Saya merasa mulut saya kering				
3.	Saya sama sekali tidak dapat merasakan perasaan positif				
4.	Saya mengalami kesulitan bernafas (misalnya : sering kali terengah-engah atau tidak dapat bernafas padahal tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya)				
5.	Saya sulit untuk melakukan suatu kegiatan				
6.	Saya cenderung				

	bereaksi berlebihan terhadap suatu Situasi				
7.	Saya merasa gemetar (misalnya : pada tangan)				
8.	Saya merasa telah menghabiskan banyak energy disaat merasa cemas				
9.	Saya merasa khawatir dengan situasi dimana saya mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri				
10.	Saya merasa tidak ada hal yang dapat diharapkan di masa depan				
11.	Saya merasa gelisah				
12.	Saya merasa sulit untuk bersantai				
13.	Saya merasa sedih dan tertekan				
14.	Saya merasa sulit untuk sabar				

	dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang saya lakukan				
15.	Saya merasa hamper panik				
16.	Saya merasa tidak antusias dalam hal apapun				
17.	Saya merasa bahwa saya tidak berharga sebagai seorang manusia				
18.	saya merasa bahwa saya agak sensitif				
19.	Saya menyadari perubahan detak jantung, walaupun tidak sehabis melakukan aktivitas fisik (misalnya : merasa detak jantung meningkat atau melemah)				
20.	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas				
21.	Saya merasa bahwa hidup				

	tidak ada artinya				
--	-------------------	--	--	--	--

Sumber : Grace et al., 2024; Budiyantri et al., 2021

Lampiran 9

MASTER TABEL

No	Nama	Umur	Kode	Jenis Kelemin	Kode	Semester	Kode	Program studi	Kode	Gastritis	Kode	Kualitas Tidur	Kode	Kecemasan	Kode
1	M	22 Tahun	3	Perempuan	2	Delapan	1	S1 Keperawatan	1	Ya	1	Baik	1	Sedang	2
2	R	21 Tahun	2	Perempuan	2	Delapan	1	S1 Keperawatan	1	Tidak	2	Buruk	2	Sedang	2
3	M	21 Tahun	2	Perempuan	2	Delapan	1	S1 Keperawatan	1	Ya	1	Baik	1	Sedang	2
4	N	21 Tahun	2	Perempuan	2	Delapan	1	S1 Keperawatan	1	Ya	1	Baik	1	Sedang	2
5	M	22 Tahun	3	Perempuan	2	Delapan	1	S1 Keperawatan	1	Tidak	2	Buruk	2	Rendah	1
6	H	24 Tahun	5	Perempuan	2	Delapan	1	S1 Kebidanan	2	Ya	1	Baik	1	Rendah	1
7	L	23 Tahun	4	Perempuan	2	Delapan	1	S1 Keperawatan	1	Tidak	2	Buruk	2	Rendah	1
8	E	21 Tahun	2	Perempuan	2	Enam	2	S1 Keperawatan	1	Ya	1	Baik	1	Rendah	1
9	R	23 Tahun	4	Perempuan	2	Enam	2	S1 Keperawatan	1	Ya	1	Baik	1	Rendah	1
10	A	26 Tahun	7	Perempuan	2	Enam	2	S1 Keperawatan	1	Tidak	2	Buruk	2	Rendah	1
11	S	22 Tahun	3	Perempuan	2	Delapan	1	S1 Kebidanan	2	Ya	1	Baik	1	Sedang	2
12	N	22 Tahun	3	Perempuan	2	Delapan	1	S1 Keperawatan	1	Tidak	2	Buruk	2	Sedang	2
13	M	23 Tahun	4	Perempuan	2	Delapan	1	S1 Keperawatan	1	Ya	1	Baik	1	Sedang	2
14	A	21 Tahun	2	Perempuan	2	Delapan	1	S1 Kebidanan	2	Ya	1	Baik	1	Sedang	2
15	M	22 Tahun	3	Perempuan	2	Delapan	1	S1 Keperawatan	1	Tidak	2	Buruk	2	Sedang	2
16	J	21 Tahun	2	Perempuan	2	Delapan	1	S1 Keperawatan	1	Ya	1	Baik	1	Sedang	2
17	Y	24 Tahun	5	Laki-laki	1	Delapan	1	S1 Keperawatan	1	Ya	1	Baik	1	Berat	3
18	S	24 Tahun	5	Perempuan	2	Delapan	1	S1 Keperawatan	1	Tidak	2	Buruk	2	Berat	3
19	A	24 Tahun	5	Laki-laki	1	Delapan	1	S1 Keperawatan	1	Tidak	2	Buruk	2	Berat	3
20	V	20 Tahun	1	Perempuan	2	Enam	2	S1 Keperawatan	1	Ya	1	Baik	1	Berat	3
21	C	23 Tahun	4	Perempuan	2	Delapan	1	S1 Keperawatan	1	Ya	1	Baik	1	Berat	3
22	A	24 Tahun	5	Perempuan	2	Delapan	1	S1 Keperawatan	1	Ya	1	Baik	1	Sedang	2
23	E	21 Tahun	2	Perempuan	2	Delapan	1	S1 Keperawatan	1	Tidak	2	Buruk	2	Sedang	2
24	S	25 Tahun	6	Perempuan	2	Delapan	1	S1 Keperawatan	1	Ya	1	Baik	1	Sedang	2
25	A	20 Tahun	1	Perempuan	2	Delapan	1	S1 Keperawatan	1	Ya	1	Baik	1	Sedang	2
26	L	23 Tahun	4	Perempuan	2	Enam	2	S1 Keperawatan	1	Tidak	2	Buruk	2	Sedang	2
27	J	22 Tahun	3	Perempuan	2	Delapan	1	S1 Kebidanan	2	Ya	1	Baik	1	Sedang	2
28	M	21 Tahun	2	Perempuan	2	Delapan	1	S1 Keperawatan	1	Tidak	2	Buruk	2	Sedang	2
29	R	20 Tahun	1	Perempuan	2	Enam	2	S1 Keperawatan	1	Ya	1	Baik	1	Sedang	2
30	S	24 Tahun	5	Perempuan	2	Delapan	1	S1 Kebidanan	2	Ya	1	Baik	1	Sedang	2
31	D	23 Tahun	4	Perempuan	2	Delapan	1	S1 Kebidanan	2	Tidak	2	Buruk	2	Sedang	2
32	F	21 Tahun	2	Perempuan	2	Enam	2	S1 Keperawatan	1	Ya	1	Baik	1	Sedang	2
33	A	22 Tahun	3	Perempuan	2	Delapan	1	S1 Kebidanan	2	Ya	1	Baik	1	Sedang	2
34	B	21 Tahun	2	Perempuan	2	Enam	2	S1 Keperawatan	1	Tidak	2	Buruk	2	Sedang	2
35	K	21 Tahun	2	Perempuan	2	Enam	2	S1 Keperawatan	1	Tidak	2	Buruk	2	Sedang	2
36	Y	23 Tahun	4	Perempuan	2	Delapan	1	S1 Keperawatan	1	Ya	1	Baik	1	Sedang	2
37	M	22 Tahun	3	Perempuan	2	Enam	2	S1 Keperawatan	1	Ya	1	Baik	1	Sedang	2

Lampiran 10

Frequency Table

Umur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20	3	8.1	8.1	8.1
	21	11	29.7	29.7	37.8
	22	8	21.6	21.6	59.5
	23	7	18.9	18.9	78.4
	24	6	16.2	16.2	94.6
	25	1	2.7	2.7	97.3
	26	1	2.7	2.7	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Jenis_Kelemin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	2	5.4	5.4	5.4
	Perempuan	35	94.6	94.6	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Semester					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Delepan	27	73.0	73.0	73.0
	Enam	10	27.0	27.0	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Program_Studi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S1 Keperawatan	30	81.1	81.1	81.1
	S1 Kebidanan	7	18.9	18.9	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Gastritis					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	23	62.2	62.2	62.2
	Tidak	14	37.8	37.8	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Kualitas_Tidur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	23	62.2	62.2	62.2
	Buruk	14	37.8	37.8	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Kecemasan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	6	16.2	16.2	16.2
	Sedang	26	70.3	70.3	86.5
	Berat	5	13.5	13.5	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kualitas_Tidur * Gastritis	37	100.0%	0	0.0%	37	100.0%

Kualitas_Tidur * Gastritis Crosstabulation					
			Gastritis		Total
			Ya	Tidak	
Kualitas_Tidur	Baik	Count	23 _a	0 _b	23
		Expected Count	14.3	8.7	23.0
		% within Kualitas_Tidur	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Gastritis	100.0%	0.0%	62.2%
		% of Total	62.2%	0.0%	62.2%
	Buruk	Count	0 _a	14 _b	14
		Expected Count	8.7	5.3	14.0
		% within Kualitas_Tidur	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Gastritis	0.0%	100.0%	37.8%
		% of Total	0.0%	37.8%	37.8%
Total	Count	23	14	37	
	Expected Count	23.0	14.0	37.0	
	% within Kualitas_Tidur	62.2%	37.8%	100.0%	
	% within Gastritis	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	62.2%	37.8%	100.0%	

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	37.000 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	32.871	1	.000		
Likelihood Ratio	49.082	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	36.000	1	.000		
N of Valid Cases	37				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.30.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstabs

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kecemasan * Gastritis	37	100.0%	0	0.0%	37	100.0%

Kecemasan * Gastritis Crosstabulation					
			Gastritis		Total
			Ya	Tidak	
Kecemasan	Rendah	Count	3 _a	3 _a	6
		Expected Count	3.7	2.3	6.0
		% within Kecemasan	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Gastritis	13.0%	21.4%	16.2%
		% of Total	8.1%	8.1%	16.2%
Sedang		Count	17 _a	9 _a	26
		Expected Count	16.2	9.8	26.0
		% within Kecemasan	65.4%	34.6%	100.0%
		% within Gastritis	73.9%	64.3%	70.3%
		% of Total	45.9%	24.3%	70.3%

Berat	Count	3 _a	2 _a	5
	Expected Count	3.1	1.9	5.0
	% within Kecemasaan	60.0%	40.0%	100.0%
	% within Gastritis	13.0%	14.3%	13.5%
	% of Total	8.1%	5.4%	13.5%
Total	Count	23	14	37
	Expected Count	23.0	14.0	37.0
	% within Kecemasaan	62.2%	37.8%	100.0%
	% within Gastritis	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	62.2%	37.8%	100.0%

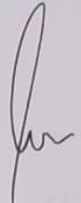
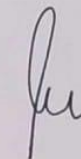
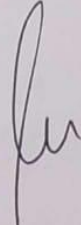
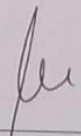
Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	.502 ^a	2	.778
Likelihood Ratio	.492	2	.782
Linear-by-Linear Association	.146	1	.703
N of Valid Cases	37		

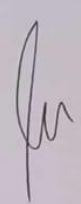
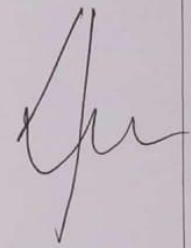


a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.89.

Lampiran 11

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Masea M. Dumgair
NIM : P2116015
Pembimbing : Andi Sulfikar, S.Kep., Ns., M.Kep
Judul Skripsi : Hubungan Antara life style Dengan kejadian Gastritis Pada Mahasiswa DI STIKES GEMA Tahun 2025

Hari/Tanggal	Materi	Saran	Paraf Pembimbing
Selasa 08 April 2025	Pengajuan Judul Skripsi	Lampirkan 3 artikel Pendukung Masing-masing Judul yg di- ajukan	
Kabu 09/4/25	Acc Judul	lanjutkan bab I	
Kabu 16/4/25	BAB I latar belakang	Perbaiki latar belakang lanjut bab I-IV	
Jumat 25/4/25	BAB 2-4	Perbaiki Bab I dan instrumen	

<p>Senin 5/5/25</p>	<p>Penyempurnaan BAB I-IV</p>	<p>1. Perbaiki urgensi di latar be- latang 2. tambah data Pe- ningkatan dunia dkt</p>	
<p>Jumat 9/5/25</p>	<p>BAB I-IV</p>	<p>Penyempurnaan latar belakang, Hasil uji valid kabi- oner yang digunakan</p>	
<p>Kabu 14/5/25</p>	<p>BAB I-IV</p>	<p>Penyempur- naan semua bab</p>	
<p>Rabu 21/5/25</p>	<p>ACC usian</p>	<p>ACC</p>	




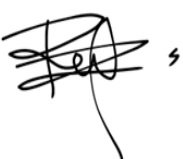
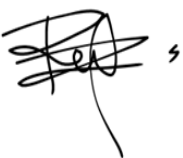
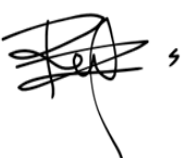
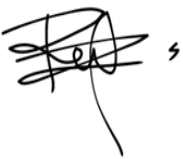
YAYASAN GRAHA EDUKASI MAKASSAR UNIVERSITAS GRAHA EDUKASI MAKASSAR








SK. Kemendikisaintek No. 405/B/O/2025



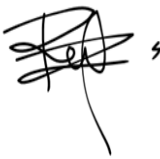



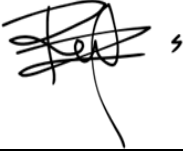


Alamat : Jl. Biring Romang Baru RT. 003 RW. 006, Kel. Kapasa, Kec. Tamalanrea, Kota Makassar
web: www.universitasgrahaedukasi.ac.id | Email: office@universitasgrahaedukasi.ac.id

LEMBAR KONSUL SKRIPSI PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN UNIVERSITAS GRAHA EDUKASI MAKASSAR

Nama : Masea M. Dumgair
NIM : P 2116015
Pembimbing : Rindani Claurita Toban, S.Kep., Ns., M.N.Sc
Judul Skripsi : Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Di Universitas Graha Edukasi Makassar Tahun 2025

Hari/Tanggal	Materi	Saran	Tanda Tangan
Rabu 06 Agustus 2025	BAB I	<ol style="list-style-type: none">1. Beberapa kalimat terlalu panjang dan tidak efektif2. Perhatikan typo	
	BAB II	<ol style="list-style-type: none">1. Stuktur sub-bab sudah benar2. Bila menggunakan gaya <i>vancouver</i>, tidak boleh model <i>APA</i> harus di standarkan seluruhnya	
	BAB III	<ol style="list-style-type: none">1. Tabel defenisi operasional skala ukur untuk kecemasan : kategori berat ditulis tetapi tidak di beri nilai skor2. Hindari table dengan paragraf yang panjang dalam satu sel	
	BAB IV	<ol style="list-style-type: none">1. Jelaskan lebih rinci metode pemilihan dan dasar inklusi/ekslusi2. Jelaskan bagaimana validitas dan reliabilitas alat ukur	
Rabu 12 Agustus 2025	BAB V	<ol style="list-style-type: none">1. Format tabel tidak konsisten2. Beberapa tabel tidak diberi keterangan lengkap dibawahnya3. Penulisan nilai statistik harus sesuai kaidah4. Konsisten menggunakan koma atau titik dalam desimal	

	BAB VI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sebagian pembahasan kurang kritis, hanya menjelaskan kembali tanpa interpretasi mendalam 2. Referensi pembanding tidak disebutkan secara eksplisit untuk setiap hasil 3. Tambahkan mengapa dan bagaimana hubungan tersebut bisa terjadi berdasarkan literature ilmiah 	
	BAB VII	Struktur sudah baik. Namun kalimat kemampuan untuk mengontrol pikiran mereka agar tidak cemas, bisa lebih formal : mengelola stress dan kecemasan	
	DAFTAR PUSTAKA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inkonsistensi gaya sitasi : Sebagian menggunakan format <i>APA</i> sebagian mirip <i>Vancouver</i> harus pilih salah satu sesuai pedoman kampus 2. Beberapa judul tidak di tulis <i>italic</i> 3. Perlu dicek penulisan volume, nomor, dan halaman sesuai format ilmiah. 4. Perlu alfabetisasi jika menggunakan model <i>APA</i> 	
Rabu 12 November 2025	BAB I	<ol style="list-style-type: none"> 1. Setiap paragraf baru di tab 0,5 kedalam 2. Semua sitasi yang menggunakan et al dimiringkan 3. Semua sitasi sebelum titik 4. Perhatikan rata kiri dan kanan 5. Perbaiki rumusan masalah 	
	BAB II	Pada Tinjauan umum tentang mahasiswa. Tambahkan materi tentang kebiasaan mahasiswa	
	BAB IV	Perbaiki Kriteria eksklusi.	
	BAB VI	Jika menggunakan asumsi menurut peneliti harus di buktikan dengan penelitian yang lain.	

	BAB VII	Perbaiki saran pada poin penderita gastritis	
Kamis 20 November 2025	BAB I	Jika referensi diluar tabel tahunnya di kasih dalam kurung.	
	BAB II	1. Tinjauan umum untuk setiap defenisi sebaiknya di narasikan 2. Hilangkan tinjauan umum konsumsi OAINS 3. Pada tinjauan umum kualitas tidur bagian dampak kurang tidur sebaiknya dipoinkan jangan di narasikan.	
	BAB III	1. Sumber pada gambar kerangka konsep hilangkan 2. Untuk Tabel defenisi operasional dibuat menjadi tabel terbuka 3. Untuk judul tabel sebaiknya di atas tabel.	
	BAB IV	Untuk kata merupakan tidak bisa menjadi awal kalimat dia kata yang menunjukan sesuatu didepannya jadi sebaiknya menggunakan kata sambung.	
Senin 24 November 2025	BAB V	Coba ri-kategori untuk hasil uji variabel kecemasan.	
	BAB VI	Jelaskan kenapa prevelensi gastritis pada mahasiswa di UGEM lebih tinggi dari pada mahasiswa di universitas negeri gorontalo.	
	BAB VII	Tambahkan kesimpulan untuk menjawab tujuan umum.	
Senin 01 Desember 2025	ACC UJIAN	Acc	

Pembimbing



Rindani Claurita Toban, S.Kep., Ns., M.N.Sc
NUPTK. 4439777678230132

DOKUMENTASI

Wawancara Studi Pendahuluan



Penelitian

