HASIL PENELITIAN

HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN DISPEPSIA PADA MAHASISWA KEPERAWATAN DI UNIVERSITAS MEGAREZKY MAKASSAR

OLEH:

INAYATUL MUTMAINNAH

NIM: A1C222101

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN

UNIVERSITAS MEGAREZKY MAKASSAR

2025

HASIL PENELITIAN

HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN DISPEPSIA PADA MAHASISWA KEPERAWATAN DI UNIVERSITAS MEGAREZKY MAKASSAR

Disusun dan diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana di Program Studi Profesi Ners Fakultas Keperawatan dan Kebidanan di Universitas Megarezky Makassar.

Oleh:

INAYATUL MUTMAINNAH

NIM: A1C222101

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN

UNIVERSITAS MEGAREZKY MAKASSAR

2025

HALAMAN PERSETUJUAN

Hasil penelitian dengan judul:

HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN DISPEPSIA PADA MAHASISWA KEPERAWATAN UNIVERSITAS MEGAREZKY MAKASSAR

Disusun dan diajukan oleh:

INAYATUL MUTMAINNAH
NIM: A1C222101

Telah disetujui Untuk Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Proposal Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky Makassar
Pada hari……, Bulan……..,Tahun

Menyetujui,

Pembimbing I	Pembimbing II
Kurniawan Amin,S.Kep.,Ns.,M.Kep	**Herty Haerani, S.Kep.,Ns.,M.Kes**
NIDN: 0905386006	**NIDN: 0902095501**

Mengetahui,

Ketua program studi

Iqwan Syarif, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN: 092008910

iii

HALAMAN PENGESAHAN

Pada hari ini, Senin Tanggal 22 Bulan 12 Tahun 2025 bertempat di Ruang Prodi Keperawatan, Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Megarezky, telah dilaksanakan ujian skripsi sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Sarjana Keperawatan terhadap Mahasiswa atas nama:

Nama : **INAYATUL MUTMAINNAH**

Nim : **A1C222101**

Program Studi : **Pendidikan Profesi Ners**

Jenjang : **Strata 1**

Judul Skripsi : **Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Dispepsia Pada Mahasiswa Keperawatan di Universitas Megarezky Makassar.**

Yang telah diuji oleh Tim Penguji Skripsi, Sebagai berikut:

Tim Penguji	Tanda Tangan
1. Sultan, S.Kep., MSN	( )
2. Kurniawan Amin, S.Kep., Ns., M.Kep	( )
3. Herty Haerani, S.Kep., Ns., M.Kes	( )

Mengetahui,

Dekan	Ketua Program Studi
Dr. WIDIA, S.Kep.,Ns., M. Kep	IQWAN SYARIF, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN: 0920018501	NIDN: 0920089106

iv

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi dengan judul "Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Dispepsia Pada Mahasiswa Keperawatan Di Universitas Megarezky makassar" sbenar-benar saya susun sendiri tanpa melakukan tindakan plagiasi, yaitu mengambil tulisan atau pemikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa skripsi saya ini merupakan hasil plagiasi, saya bersedia bertanggung jawab sepenuhnya serta menerima segala sanksi yang ditetapkan oleh Universitas Megarezky.

Makassar, Desember 2025

Inayatul Mutmainnah

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa atas berkat dan Rahmat-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul: "Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Dispepsia Pada Mahasiswa Keperawatan di Universitas Megarezky," yang merupakan salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana pada program studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky Makassar.

Proposal ini merupakan suatu usaha dan Upaya penulisan dalam mendapatkan sesuatu yang lebih baik, Meskipun penulis menyadari bahwa didalamnya masih banyak terdapat kekeliruan dan kekurangan serta masih jauh dari apa yang diharapkan.

Dalam proses penyusunan proposal ini, penulis menghadapi berbagai tantangan dan kendala. Namun, berkat usaha, ketekunan, serta dukungan dan kerja sama dari berbagai pihak, proposal ini akhirnya dapat terselesaikan. Dengan penuh hormat dan kerendahan hati, penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya, terutama kepada Ayahanda Ambo tang dan Ibunda Irmawati, serta seluruh keluarga besar penulis atas segala dukungan, perhatian, pengorbanan, kasih sayang, dan doa yang tiada henti selama ini. Dukungan tersebut menjadi kekuatan terbesar bagi penulis dalam melalui setiap proses yang dijalani. Saya juga menyampaikan terima kasih Kurniawan Amin, S.Kep., Ns.,M.Kep. selaku pembimbing 1 dan Herty Haerani, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku pembimbing II dengan penuh kesabaran dan keikhlasan meluangkan waktu,

tenaga, dan pikirannya untuk memberikan perhatian, bimbingan, dan arahan yang sangat berarti untuk penyempurnaan proposal ini, serta Sultan, S.Kep., MSN selaku penguji yang telah meluangkan waktu dan tenaganya dalam memberikan masukan dan arahan guna perbaikan kesempurnaan proposal ini.

Tidak lupa penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. H. Alimudin, S.H., M.H., M.Kn. Selaku Pembina Yayasan Pendidikan islam Megarezky Makassar, atas arahan dan pembinaan yang senantiasa menjadi fondasi dalam pembangunan institusi dan mahasiswa.
2. Alm. Hj. Suryani, S.H., M.H Selaku Pendiri Yayasan Pendidikan Islam Megarezky Makassar, atas dedikasi dan kontribusi luar biasa dalam mendirikanlembaga pendidikan yang menjadi wadah pengembangan ilmu dan karakter.
3. Moch. Noer Alim Qolbi, S.H., LLM selaku Ketua Yayasan Pendidikan Islam Megarezky Makassar, atas dukungan dan kebijkan strategis yang memfasilitasi proses pendidikan dan penelitian secara berkelanjutan.
4. Prof. Dr. H Anwar Ramli, S.E., M.Si selaku Rektor Universitas MegaRezky, atas motivasi dan arahannya dalam membangun akademik yang unggul.
5. Dr. Wilma, S.Kep., Ns., M.Kep., Selaku Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, atas dukungan yang diberikan selama masa studi.
6. Iqwan Syarif, S.Kep., Ns., M.Kep., Selaku Ketua program studi Pendidikan profesi ners, atas bimbingan dan dukungan yang berkelanjutan dan insporatif.

7. Irwansyah, S.Kep., Ns., MSN Selaku Pembimbing Akademik (PA) atas pendampingan dan bimbingan selama masa studi.
8. Bapak dan Ibu Dosen serta Staf Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Megarezky yang telah memberikan kemudahan bagi penulis dalam menyelesaikan Pendidikan selama ini.
9. Mahasiswa keperawatan Angkatan 2022 yang sudah bersedia meluangkan waktunya untuk menjadi responden selama ini.
10. Rekan-rekan mahasiswa program studi S1 keperawatan dan kebidanan Angkatan 2022 yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang secara langsung maupun tidak langsung telah memberikan dukungan, dorongan moral, dan berbagai bantuan selama perkuliahan sampai menyelesaikan Pendidikan.
11. Sahabat Andi Firda Amalia, Maria popriliana eka putri tasong, Maria batbual, Mushaerani eka putri yang selalu mendukung dan memberi motivasi yang berharga kepada penulis dalam Menyusun proposal ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan proposal ini masih belum sempurna. Maka dengan hal terbuka, penulis bersedia menerima kritik dan saran dari pihak maupun yang bersifat membangun untuk kesempurnaan penulis di masa mendatang.

Makassar, Desember 2025

Inayatul Mutmainnah

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Biodata Peneliti

Nama	: Inayatul Mutaminnah
Tempat/Tgl Lahir	: Bulukumba, 13 Juni 2004
Alamat	: Mehu Lingk. Erelebu
Email	: inayatullmutmainnah13@gmail.com
No. Telp	: 081527639118
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Status	: Mahasiswa
Suku	: Bugis
Tinggi/Berat Badan	: 150/50
Golongan Darah	: O
Kewarganegaraan	: WNI

B. Pengalaman Pendidikan

1. Tamat SD Negeri 135 Erelebu Pada Tahun 2015
2. Tamat SMP Negeri 29 Bulukumba Pada Tahun 2019
3. Tamat SMA Negeri 4 Bulukumba Pada Tahun 2022
4. Mahasiswa S1 Keperawatan di Universitas Mega Rezky Makassar sampai sekarang.

ABSTRAK

INAYATUL MUTMAINNAH (A1C222101), HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN DISPEPSIA PADA MAHASISWA KEPERAWATAN DI UNIVERSITAS MEGAREZKY MAKASSAR. Dibimbing oleh Kurniawan Amin dan Herty Haerani.
XV, + 66 Halaman + 6 Tabel + 3 Bagan + 14 Lampiran

Latar Belakang: Data WHO menunjukkan bahwa prevelensi penyakit tidak menular, termasuk dispepsia terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Meningkatnya kasus dispepsia ini erat kaitannya dengan perubahan gaya hidup modern, seperti pola makan yang tidak teratur dan kebiasaan melewatkan sarapan. Mahasiswa termasuk kelompok yang rentan mengalami dispepsia karena padatnya aktivitas perkuliahan, kegiatan organisasi, serta kecenderungan untuk melewatkan waktu makan, kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan pencernaan**.**
Tujuan: Diketahuinya hubungan antara pola makan dengan kejadian dispepsia pada Mahasiswa Keperawatan di Universitas Megarezky Makassar.
Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini 97 responden yang dipilih secara purposive sampling.
Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 86 responden (88,7%) mengalami dispepsia positif, sedangkan 11 responden (11,3%) tidak mengalami dispepsia. Uji *Chi-Square* menghasilkan nilai p sebesar 0,029 yang lebih kecil dari nilai signifikasi 0,05. Dengan demikian, H_o ditolak dan H_a diterima, yang berarti terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa keperawatan di Universitas Megarezky Makassar.
Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa keperawatan di Universitas Mega Rezky Makassar
Saran: Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menambahkan variable lain yang berpotensi memengaruhi kejadian dispepsia, seperti Tingkat stress, kualitas tidur, aktivitas fisik, serta Riwayat penyakit gastrointestinal, sehingga Gambaran factor risiko dapat diketahui secara lebih komprehensif.

Kata kunci: Pola Makan, Kejadian Dispepsia
Daftar Pustaka: 47 (2020-2025)

ABSTRACT

Inayatul Mutmainnah *(A1C222101). The Relationship Between Dietary Patterns and the Incidence of Dyspepsia Among Nursing Students at Mega Rezky University, Makassar. (Supervised by Kurniawan and Herty Haerani xiv + 51 pages + 6 tables + 3 charts + 14 appendices.*

Background: World Health Organization (WHO) data indicate that the prevalence of non-communicable diseases, including dyspepsia, continues to increase each year. The rising incidence of dyspepsia is closely related to changes in modern lifestyles, such as irregular eating patterns and the habit of skipping breakfast. University students are among the groups vulnerable to dyspepsia due to dense academic activities and a tendency to miss meals, which can increase the risk of digestive disorders. To determine the relationship between dietary patterns and the incidence of dyspepsia among nursing students at Mega Rezky University, Makassar. This study employed a quantitative research design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 97 respondents selected using purposive sampling. The Chi-square test yielded a p-value of 0.048, which is smaller than the significance level of 0.05. Therefore, H_0 was rejected and H_a was accepted, indicating a relationship between dietary patterns and the incidence of dyspepsia among nursing students at Mega Rezky University, Makassar. There is a significant relationship between dietary patterns and the incidence of dyspepsia among nursing students at Mega Rezky University, Makassar. Future studies are expected to include other variables that may influence the incidence of dyspepsia, such as stress levels, sleep quality, physical activity, and a history of gastrointestinal diseases, so that risk factors can be identified more comprehensively.

Keywords: *Dietary Patterns, Incidence of Dyspepsia*
References: *47 (2020–2025)*

UNIVERSITAS MEGA REZKY
UNIMERZ
LEMBAGA BAHASA

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL ..... **i**
HALAMAN JUDUL ..... **ii**
HALAMAN PERSETUJUAN .....Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR..... **vi**
ABSTRAK ..... **x**
DAFTAR ISI..... **xi**
DAFTAR TABEL ..... **xiii**
DAFTAR BAGAN..... **xiv**
BAB I PENDAHULUAN..... **1**
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 5
C. Tujuan Penelitian..... 5
D. Manfaat Penelitian..... 6
E. Bidang Ilmu..... 7
F. Keaslian Penelitian..... 7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... **11**
A. Tinjauan Umum Penyakit Dispepsia.....11
B. Tinjauan Umum Pola Makan 23
C. Kerangka Teori..... 29
D. Kerangka Konsep..... 31
E. Variabel Penelitian 32
F. Hipotesis Penelitian..... 32
BAB III METODE PENELITIAN **33**
A. Desain Penelitian..... 33

B. Populasi dan Sampel Penelitian 33
C. Definisi Operasional..... 36
D. Waktu dan Penelitian..... 39
E. Alat Pengumpulan Data 40
F. Prosedur Pengumpulan Data 43
G. Analisis Data 44
H. Etika Penelitian 47
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN..... 50
A. Gambaran Lokasi Penelitian 50
B. Hasil Penelitian 52
C. Pembahasan..... 57
D. Keterbatasan Penelitian..... 64
BAB V PENUTUP..... 68
A. Kesimpulan 68
B. Saran..... 69
DAFTAR PUSTAKA..... 70
LAMPIRAN..... 75

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian ……7
Tabel 3. 1 Definisi Operasional ……28
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden ……..53
Tabel 4. 2 Gambaran Pola Makan Mahasiswa ……..54
Tabel 4. 3 Gambaran Kejadian Dispepsia …….55
Tabel 4. 4 Hubungan Pola Makan Dengan Dispepsia ……56

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Kerangka Teori 30
Bagan 2. 2 Kerangka Konsep 31
Bagan 3. 1 Prosedur Pengumpulan Data 43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembaran persetujuan menjadi responden (Informed consent)

Lampiran 2 Lembaran Kuesioner Pola Makan dan Kejadian Dispepsia

Lampiran 3 permohonan Usulan Judul Proposal

Lampiran 4 Halaman persetujuan

Lampiran 5 Surat Pengantar Pengambilan Data Awal Universitas Mega Rezky Makassar

Lampiran 6 Pengambilan Data Awal ke Rektort Universitas Mega Rezky Makassar

Lampiran 7 Rekomendasi izin penelitian

Lampiran 8 Izin penelitian

Lampiran 9 surat keterangan selesai penelitian

Lampiran 10 Jadwal Kegiatan

Lampiran 11 Hasil Turnitin

Lampiran 12 Master Tabel

Lampiran 13 Hasil Analisis Statistik

Lampiran 14 Dokumentasi

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2020, jumlah kematian yang disebabkan oleh penyakit tidak menular diperkirakan akan terus meningkat hingga mencaapai 73% sementara angka kesakitannya diprediksi diprediksi mencapai 60% secara global. Di Kawasan south East Asian Regional Office (SEARO), pada tahun 2020 di prediksi angka kematian dan kesakitan akibat penyakit tidak menular akan meningkat menjadi 40-50%

Dispepsia merupakan salah satu penyakit tidak menular yang tidak hanya terjadi di Indonesia, tetapi juga menjadi masalah kesehatan diberbagai negara di duniaa. Berdasarkan data WHO tahun 2015, prevelensi dispepsia secara global diperkirakan mencapai 15-30%. Beberapa negara di asia juga melaporkan angka kejadian dispepsia yang cukup tinggi. Di tiongkok, misalnya, tercatat bahwa 69% dari 782 pasien mengalami dispepsia. Kondisi serupa terlihat di Hongkong dengan prevelensi 43% dari 1.353 pasien, di korea sebesar 70% dari 476 pasien, serta di Malaysia yang mencapai 62% dari 210 pasien yang diperiksa. (Sri et al., 2023)

Upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sebagai bagian dari pembangunan kesehatan sebenarnya terus dilakukan, namun hasilnya belum maksimal karena masih banyak tantangan yang dihadapi. Salah satu kendala terbesar adalah tingginya angka kesakitan dan kematian yang setiap tahun

masih terjadi di Indonesia. Dalam beberapa tahun terakhir, penyakit tidak menular bahkan menjadi penyebab utama morbiditas dan mortolitas, baik di indonesia maupun di banyak negara lainnya. (Kefi et al., 2022)

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, dispepsia menempati dalam lima besar sebagai penyakit yang paling sering menyebabkan rawat inap di rumah sakit. Pada tahun tersebut, tercatat sebanyak 18.807 kasus, dengan proporsi 39.8% pada laki-laki dan 60,2% pada perempuan (Kemenkes RI, 2021). Memasuki tahun 2022, jumlah penderita dispepsia diperkirakan mencapai sekitar 10 juta orang, atau sekitar 6,5% dari total populasi. Angka ini terus menunjukkan tren peningkatan, dan pada tahun 2023 jumlah kasusnya diproyeksikan bertambah hingga mencapai 28 juta orang, setara dengan 11,3% dari populasi Indonesia (Rosadi, 2023). Di provensi sulawesi selatan, jumlah penduduk pada tahun 2021 tercatat sebanyak 9.156.856 jiwa. Dari jumlah tersebut, sekitar 282.739 orang mengalami dispepsia, atau sekitar 8,82% dari populasi daerah tersebut (Hayuti Windha Pagiu et al., 2024).

Di era modern ini, pola makan masyarakat mengalami perubahan signifikan. Perubahan pola konsumsi makan siap saji, tinggi lemak, sering mengkonsumsi makan dan minum yang berkafein dan bersifat asam dan makan tidak teratur telah berkontribusi pada masalah kesehatan, termasuk mahasiswa yang rentan mengalami gangguan pada pencernaan karena tuntunan aktivitas yang tinggi dan kebiasaan makan makanan yang kurang sehat. (Faridah et al., 2021).

Dispepsia dapat dialami oleh siapa saja, baik laki-laki maupun perempuan, dari anak-anak hingga orang dewasa. Salah satu penyebab yang sering memicu keluhan ini adalah peningkatan produksi asam lambung. Ketika kadar asam lambung berlebihan, dinding mukosa lambung dapat mengalami iritasi atau kerusakan, sehingga menimbulkan rasa tidak, dapat menimbulkan gejala seperti mual dan mutah, nyeri di ulu hati, serta perasaan lambung yang begah atau penuh. Faktor-faktor yang terkait dengan munculnya dispepsia meliputi pola makan, kebiasaan makan, keteraturan makan, dan kualitas hidup. (Herman & Lau, 2022)

Pola makan merupakan kebiasaan yang mempengaruhi status gizi seseorang. Mencakup informasi tentang jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi setiap hari. Jika pola makan tidak seimbang, hal itu dapat menyebabkan siklus pengosongan asam lambung menjadi tidak teratur. (Leviana & Agustina, 2024).

Dispepsia merupakan istilah untuk mengambarkan sekumpulan gejala ketidaknyamanan pada saluran pencernaan bagian atas. Keluhannya dapat berupa nyeri atau sensasi terbakar diarea ulu hati, cepat merasa kenyang, kembung, rasa penuh diperut bagian atas, mual, muntah, hingga sering bersendawa. Gejala yang dialami setiap individu mungkin berbeda-beda .(Ashari et al., 2021)

Meningkatnya kondisi dispepsia dapat menimbulkan berbagai masalah Kesehatan seperti penurunan kualitas hidup dan aktivitas fungsional.

Kelompok yang mempunyai risiko terkena dyspepsia adalah mahasiswa. Salah satu masalah yang sering timbul pada mahasiswa akhir di Universitas Megarezky adalah tidak teraturnya pola makan karena padatnya aktivitas sehingga mahasiswa sering melupakan waktu makan. Dispepsia fungsional pada mahasiswa dapat mengganggu kualitas belajar dan produktivitas, serta berpotensi menyebabkan masalah gizi seperti dispepsia. Selain itu, keterbatasan waktu membuat makanan dan cepat saji menjadi pilihan utama karena kemudahan dan kepraktisannya.kebiasaan tersebut akan membuat pola makan yang di adaptasi dan di anggap hal yang wajar.(Hidayat et al., 2023)

Mahasiswa yang tidak memiliki jadwal makan teratur, melewatkan sarapan dan suka makanan pedas dan berlemak rentan terkena dispepsia. Kehidupan mahasiswa yang sibuk dengan berbagai aktivitasnya seringkali kurang perhatian terhadap pola makannya. Kesibukan dengan tuntutan kuliah, tugas dan kegiatan organisasi membuat mahasiswa cenderung mengabaikan aspek-aspek penting terkait pola makan sehat. Hal ini dapat disebabkan oleh keterbatasan waktu, prioritas yang diberikan pada hal-hal lain atau bahkan ketidaktahuan terhadap pentingnya menjaga keseimbangan nutrisi. Kondisi ini diperparah bagi mahasiswa yang merantau dan tinggal di kos-kosan, di mana keterbatasan fasilitas dapur, waktu untuk memasak, dan pemahaman terhadap gizi yang seimbang bisa menjadi kendala. Karena itu, penelitian mengenai hubungan antara pola makan dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa semester akhir menjadi penting untuk dilakukan.

B. Rumusan Masalah

Melihat tingginya angka kejadian penyakit tidak menular di Indonesia, termasuk dispepsia, menjadi perhatian serius dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Dispepsia adalah kondisi gangguan pada saluran pencernaan yang memiliki tingkat prevalensi cukup tinggi di berbagai negara, termasuk Indonesia, dan dapat berdampak negatif pada kualitas hidup penderitanya. Salah satu kelompok yang gampang terkena dispepsia adalah pelajar, khususnya mahasiswa akhir yang sering memiliki aktivitas padat dan tidak teratur dalam pola makan. Ketidakteraturan pola makan ini dapat menjadi faktor risiko munculnya dispepsia fungsional, yang pada akhirnya dapat berdampak pada penurunan produktivitas dan gangguan kesehatan lainnya. Berdasarkan permasalahan tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara pola makan dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa semester akhir di Universitas Megarezky Makassar.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Diketahuinya hubungan antara pola makan dan kejadian dispepsia pada Mahasiswa Keperawatan semester akhir di Universitas Megarezky Makassar.

2. Tujuan khusus

   a. Diketahuinya gambaran pola makan yang berpotensi mempengaruhi terjadinya kejadian dispepsia pada Mahasiswa Keperawatan angkatan 2022 di Universitas Megarezky Makassar

b. Diketahuinya gambaran kejadian dispepsia pada Mahasiswa Keperawatan Angkatan 2022 di Universitas Megarezky Makassar
c. Diketahuinya hubungan antara pola makan dan kejadian dispepsia pada mahasiswa keperawatan Angkatan 2022 di Universitas Megarezky Makassar.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat bagi peneliti

   Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya keterampilan dan pengetahuan peneliti, khususnya dalam bidang keperawatan komunitas, serta memberikan pemahaman yang lebih mendalam terkait hubungan antara pola makan dan kejadian dispepsia pada mahasiswa keperawatan.

2. Manfaat bagi instansi Pendidikan

   Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan yang berguna dalam pengembangan proses pembelajaran, sekaligus menjadi sumber referensi dan bahan pertimbangan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan melalui pemahaman mengenai hubungan pola makan dengan kejadian dispepsia.

3. Manfaat bagi responden

   Sebagai sumber masukan atau informasi bagi pihak yang bersangkutan, khususnya para mahasiswa sebagai responden, yang berguna untuk menambah pengetahuan.

E. Bidang Ilmu

Dalam penelitian ini menggunakan bidang departemen keperawatan komunitas dikarenakan judul penelitiannya yang berkaitan dengan "Hubungan pola makan dengan kejadian dispepsi pada mahasiswa akhir Universitas Megarezky Makassar"

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Judul/Nama Penelitian/Tahun Penelitian	Variabel Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian dengan Penelitian sebelumnya
Hubungan antara pola makan dan Tingkat stress dengan kejadian dyspepsia pada pasien dewasa di RSUD lakipadada Hayuti Windha Pagiu (1) , Lucia Yogyana Suramas	Pola makan dan Tingkat stres dengan kejadian dyspepsia	Desain penelitian yang digunakan adalah pendekatan cross sectional, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling yaitu sebanyak 46	Hasil Penelitian: menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dan kejadian dispepsia pada pasien dewasa RSUD lakipadada berdasarkan uji Chi-Squere menggunakan SPSS, dengan nilai p-value sebesar 0,003. Dari 46 responden yang memiliki	Lokasi penelitian Di RSUD lakipadada target sampel pasien dewasa di RSUD sedangkan penelitian ini di universitas megarezky target sampel mahasiswa keperawatan, penelitian sebelumnya

(2) , Serli (3), 2024		responden dengan menggunakan uji statistik Chi-Square pada tingkat kemaknaan α=0,05	pola makan tidak teratur, tercatat 19 orang yang mengalami dispepsia berat. Sementara itu, pada kelompok dengan pola makan teratur, terdapat 7 responden (75,0%) yang juga mengalami dispepsia berat.	meneliti 3 variabel yaitu pola makan, tingkat stres dengan kejadian dispepsia sedangkan penelitian ini hanya 2 variabel yaitu pola makan dan kejadian dispepsia.
Hubungan pola makan dan sindrom dyspepsia pada mahasiswa preklinik kedokteran universitas nusa cendana. Clarensius Giovani Boni cefi (1), Made Artawan (2),	Pola makan dengan sindrom dyspepsia	Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan rancangan cross sectional dengan menggunakan tiga kuisioner yaitu kuisioner perilaku makan,	Hasil data penelitian yang melibatkan 116 responden, diketahui bahwa 38,8% mengalami sindrom dispepsia ringan, 19,8% mengalami sindroma dispepsia sedang dan 2,6% mengalami sindroma dispepsia berat. Selain itu sebagian besar sebanyak 99 responden (85,3%) mahasiswa Fakultas Kedokteran	Lokasi penelitian Universitas Nusa Cendana Kupang Target sampel mahasiswa pre klinik Fakultas Kedokteran sedangkan penelitian ini meneliti di universitas megarezky target sampel mahasiswa keperawatan.

Maria Agnes Etty Dedy (3), hristina Olly Lada (4), 2022		kuisioner sindrom dispepsia dan kuisioner FFQ yang telah dilakukan uji validitas dan reabilitas kuisioner. Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling.	Universitas nusa cendena menunjukkan perilaku pola makan yang baik. Sebanyak 99 responden (85,3%) jarang mengonsumsi minuman iritatif, sedangkan 67 responden (57,8%.) jarang mengonsumsi makanan iritatif.	Penelitian sebelumnya menggunakan 3 kuesioner dan teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling, sementara itu penelitian ini menggunakan 2 kuesioner dan menggunakan teknik pengambilan purposive sampling.
Hubungan pola makan dengan kejadian dyspepsia fungsional pada mahasiswa fakultas kedokteran	Pola makan dengan kejadian dyspepsia fungsional	Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional.*	Hasil data penelitian Dari 173 orang responden yang terlibat dalam penelitian sebanyak 62 orang (35,8%) mengalami dispepsia fungsional. Analisis menunjukkan adanya	Lokasi penelitian sebelumnya di universitas mulawarman Target sampel Mahasiswa Fakultas Kedokteran.

universitas mulawarman Annisah Nurdwita Ashari (1), Yuniati Yuniati (2), Ignatia Sinta Murti (3), 2022	Pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling.* Pengumpulan data menggunakan kuesioner kriteria Roma IV.	hubungan antara pola makan dengan kejadian dispepsia fungsional berdasarkann jadwal makan dengan nilai *p-value* sebesar 0,039 (p kurang dari 0,05) serta untuk jenis makanan dan minuman dengan nilai *p-value* 0,149 (p besar dari 0,05). Terdapat hubungan antara pola makan dan kejadian dispepsiaa fungsional serta tidak terdapat hubungan pola makan untuk jenis makanan dan minuman dengan kejadian dispepsia fungsional.	Sedangkan penelitian ini di Universitas Megarezky Penelitian sebelumnya menggunakan teknik consecutive sampling sedangkan peneliti melakukan penelitian menggunakan teknik pengambilan sampel purposive sampling.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Penyakit Dispepsia

1. Definisi Dispepsia

Istilah Dispepsia berasal dari bahasa Yunani, dimana *dys* berarti "buruk" dan *peptein* berarti "pencernaan", sehingga secara kesulurhan dispepsia dapat diartikan sebagai kondisi pencernaan yang tidak baik. Dalam dunia medis, istilah ini digunakan untuk menggambarkan berbagai keluhan pada perut bagian atas, seperti mul, muntah, sensasi terbakar, kembung, cepat kenyang, rasa penuh setelah makan, serta sering bersendawa. Setiap penderita biasanya merasakan kombinasi gejala yang bervariasi sesuai dengan kondisi masing-masing individu.(Firiansyah et al., 2021)

Selain itu, Dispepsia juga merupakan salah satu masalah Kesehatan yang sangat sering ditemui dalam kehidupan sehari-hari, terutama yang berkaitan dengan pola makan atau gangguan saluran pencernaan. Dispepsia juga merupakan jenis penyakit yang tidak menular, tetapi dampaknya dapat mengakibatkan tingkat kematian yang tinggi.

2. Klasifikasi Dispepsia

Dispepsia dibagi menjadi dua bagian yaitu :

a. Dyspepsia organik, atau yang juga dikenal sebagai dispepsia struktural, adalah jenis dipepsia yang menunjukkan adanya kelainan nyata pada

saluran pencernan. Melalui pemeriksaan endoskopi, biasanya terllihat gangguan yang jelas, seperti ulkus peptikum atau tukak lambung (maag).

b. Dyspepsia non-organik , atau yang dikenal sebagai dispepsi fungsional, adalah jenis dispepsia yang tidak menunjukkan kelainan pada pemeriksaan fisik maupun endoskopi. Kondisi ini ditandai oleh nyeri atau rasa tidak nyaman yang bersifat kronis atau berulang dibagian perut atas. Krena gejalanya lebih sering dipicu oleh makanan, dispepsia fungsional saat ini dibagi menjadi dua kategori, yaitu *sindrom nyeri epigestrium* (rasa terbakar di ulu hati) dan *sindrom distress postprandial* (rasa penuh setelah makan dan cepat kenyang). (Purnamasari, 2017).

3. Etiologi Dispepsia

Etiologi dispepsia mencakup berbagai faktor penyebab, baik yang bersifat organik maupun fungsional. Dispepsia organis muncul akibat adanya gangguan pada organ pencernaan, seperti pankreas, kandung empedu, dan organ terkit lainnya. Sementara itu, dispepsia fungsional lebih sering dipengaruhi oleh fktor psikologis, intoleransi terhadap obat tertentu, atau reaksi terhadap jenis makanan tertentu. Secara umum, faktor-faktor yang dapat memicu dispepsia antara lain:

1. Kebiasaan makan yang tidak teratur atau dilakukan dengan tergesa-gesa dapat memicu timbulnya dispepsia.
2. Adanya gangguan motilitas pada saluran pencernaan bagian atas, seperti pada esofagus, lambung, maupun usus halus bagian atas.

3. Menelan udara dalam jumlah berlebihan, misalnya karena kebiasaan makan dengan mulut terbuka atau berbicara saat makan.
4. Menelan makanan tanpa mengunyah dengan baik, yang dapat menyebabkan perut cepat terasa penuh atau menimbulkan sering bersendawa.
5. Mengonsumsi makanan atau minuman yang dapat mengiritasi lambung, seperti minuman beralkohol, bersoda, atau kopi, yang berpotensi memicu timbilnya dispepsia.
6. Efek samping dari obat-obatan, seperti antibiotik, kortikesteroid, dan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID), misalnya aspirin, inuprofen, dan naproksen. (Zakiyah et al., 2021)

4. Patofisiologi Dispepsia

Secara garis besar, dispepsia disebabkan oleh dua penyebab utama yaitu gangguan motilitas dan hipersensitivitas viseral. Hal ini dikarenakan penderita dispepsia memiliki kerentanan pada organ lambung, bahkan terkadang juga mengalami kerentanan pada usus halus dan usus besar. Kerentanan yang dimaksud ialah kerentanan fungsi motilitas dan sistem saraf yang lebih sensitif yang disebut dengan hipersensitivitas viseral. (Suharjo, 2021).

a. Gangguan Motilitas Lambung

Lambung berfungsi menerima makanan dari mulut, lalu menghancurkannya melalui Gerakan kontraksi peristaltic yang dikendalikan oleh system saraf. Proses ini mengubah makanan menjadi

partikel kecil berukuran sekitar 2 mm yang disebur *kimus*. Setelah terbentuk, kimus akan dialirkan keusus dua belas jari. Seluruh proses penyimpanan dan penghancuran makanan tersebut dikenal sebagai fungsi motolitas lambung.

1) Gangguan Akomodasi Lambung

Lambung mempunyai keistimewaan berupa kemampuan akomodasi yaitu dapat menampung makanan hingga berkapasitas 1,5liter dengan merelaksasikan bagian fundus. Akan tetapi, pada penderita dispepsia fungsional, kemampuan akomodasi lambung ini menjadi menurun. Keterbatasan bagian fundus dalam menampung makanan menyebabkan makanan diteruskan ke bagian bawah lambung yaitu antrum. Selanjutnya, antrum akan mengembang supaya dapat menampung makanan. Akan tetapi, kemampuan antrum untuk menampung makanan ini juga akan mengalami gangguan. Terganggunya fungsi akomodasi lambung ini mengakibatkan gejala berupa rasa cepat kenyang, penuh setelah mengonsumsi makanan, dan mual. Hal yang dapat dilakukan untuk mengendalikan gejala akibat gangguan akomodasi lambung adalah dengan membiasakan diri untuk berhenti makan sebelum kenyang.

2) Gangguan Pengosongan Lambung

Terdapat peranan gangguan pengosongan lambung terhadap keluhan rasa cepat kenyang maupun cepat lapar. Seseorang yang mengalami keluhan rasa cepat kenyang dan penuh setelah makan

disebabkan proses pengosongan makanan di lambung berlangsung lambat. Pada umumnya, setelah seseorang mengonsumsi makanan, dalam jangka waktu empat jam, lambung hampir secara keseluruhan mengosongkan makanan. Akan tetapi, apabila seseorang mengalami keterlambatan gangguan pengosongan lambung, maka makanan masih tersisa di dalam lambung.

b. Hipersensitivitas Visceral

Dinding lambung dan usus memiliki sel-sel saraf enterik yang berfungsi menerima rangsangan, termasuk rasa nyeri, lalu mengirimkannya ke otak melalui saraf otonom. Selanjutnya, tubuh akan memberikan respons sesuai dengan sinyal yang diterima dari otak. Penyebab pasti terjadinya hipersensitivitas tidak diketahui, namun terdapat dugaan adanya keterkaitan faktor genetik, psikologis, serta riwayat infeksi. Adapun, terdapat dua faktor yang dapat menimbulkan keluhan lambung yang berkaitan dengan hipersensitivitas viseral, yaitu faktor mekanis dan faktor kimiawi.

1) Faktor Mekanis

Faktor mekanis yang berkaitan dengan hipersensitivitas viseral pada penderita dispepsia adalah konsumsi makanan atau minuman dengan jumlah yang banyak atau secara berlebihan. Pada kondisi normal, di tingkatan tertentu, regangan dinding lambung tidak menimbulkan hipersensitivitas viseral. Namun pada penderita dispepsia, regangan dinding lambung akibat msuknya makanan atau

minuman dapat memicu munculnya nyeri di ulu hati, biasanya beberapa puluh menit setelah makan atau minum.

2) Faktor Kimiawi

Faktor kimiawi yang berkaitan dengan hipersensitivitas viseral pada penderita dispepsia adalah paparan asam lambung dan beberapa jenis makanan tertentu. Pada keadaan normal, asam lambung tidak menyebabkan keluhan. Akan tetapi, pada penderita dispepsia yang mengalami hipersensivitas viseral, asam lambung dapat memicu munculnya keluhan berupa rasa nyeri.

5. Manafestasi klinis

Manifestasi klinis dispepsia umumnya meliputi rasa penuh setelah makan, nyeri atau sensasi terbakar di ulu hati, cepat merasa kenyang, serta nyeri pada area epigestrium. Beberapa penderita juga dapat mengalami nyeri dada yang tidak berhubungan dengan jantung, disertai gejala lain seperti mual, muntah, kembung, sering bersendawa, dn perut terasa kembung tau distensi. (*Oktaviani, R*, n.d.)

seseorang dikategorikan positif dispepsia apabila melaporkan adanya satu atau lebih gejala khas dispepsia yang dirasakan dalam periode tertentu. Gejala tersebut mencakup keluhan seperti nyeri atau rasa terbakar pada bagian epigastrium, perasaan penuh setelah makan (postprandial fullness), cepat kenyang, mual, kembung, sering bersendawa, serta rasa tidak nyaman pada lambung. Apabila responden melaporkan minimal satu dari gejala

tersebut, maka secara operasional responden dinyatakan mengalami dispepsia.

Sebaliknya, responden dikategorikan negatif dispepsia apabila tidak melaporkan adanya gejala sama sekali terhadap seluruh item pertanyaan dalam kuesioner. Artinya, setiap pertanyaan terkait nyeri ulu hati, mual dan muntah, perut kembung, rasa cepat kenyang, serta gejala lain yang berhubungan dengan gangguan lambung dijawab dengan pernyataan "tidak pernah". Dengan demikian, status negatif menunjukkan bahwa responden berada dalam kondisi bebas keluhan dispepsia (Ford et al., 2021)

6. Komplikasi

Dyspepsia sering kali dianggap sebagai keluhan ringan, padahal kondisi ini dapat menimbulkan komplikasi yang memperburuk keadaan dan berdampak pada kualitas hidup. Beberapa komplikasi yang dapat terjadi antara lain:

a. Struktur esofagus

Paparan asam lambung yang berlebihan dan berlangsung terus menerus dapat menyebabkan terbentuknya jaringaan parut pada esofagus. Jaringan parut ini dapat mempersulit saluran esofagus, sehingga penderitanya mengalami kesulitan menelan atau nyeri dada. Pada kasus yang lebih berat, tindakan medis mungkin diperlukan untuk mengatasi penyempitan tersebut.

b. Stenosiss pilorus

Penyembuhan ulkus dapat berakibat penyempitan piloris, sehingga menggangu proses pengosongan lambung.

c. Perforasi lambung

Kondisi serius yang terjadi Ketika terdapat lubang atau robekan pada dinding lambung sehingga menyebabkan peritonitis.

d. Kanker lambung dan esofagus

Iritasi yang terjadi terus menerus akibat paparan asam lambung dapat menningkatkan resiko terjadinya pertumbuhan sel yang tidak norml, yang pada akhirnya dapat berkembang menjadi knker lambung atau esofagus. (Duha, 2023).

7. Penatalaksanaan penyakit dispepsia

Kegiatan penatalaksanaan dyspepsia dilakukan petama kali dengan mengidentifikasi patofisiologi dan faktor penyebab kejadian dyspepsia. Proses pengobatan dyspepsia dapat diberikan berdasarkan gejala-gejala yang lebih menonjol (dyspepsia belum diinvestigasi) dan dilanjutkan berdasarkan hasil investigasi.

a. Terapi Non-Farmakologi

Terapi Nonfarmakologi yang dilakukan untuk mengatasi dispepsia yaitu:

1) Penerapan Gaya Hidup Sehat

Gaya hidup sehat dapat dijalani dengan berbagai cara, seperti rutin berolahraga, menjaga pola makan, dan tidak melewatkan sarapan. Selain itu, penting juga untuk menghindari berbaring setelah makan,

tidak makan dalam porsi besar terutama dimalam hari, serta membatasi konsumsi makanan berlemak dan pedas. Minuman asam, bersoda, beralkohol, maupun berkafein juga sebaiknya dihindari karena dapat memicu gangguan pencernaann. (Zakiyah et al., 2021).

2) Mengurangi Tingkat Stres

Stress yang berlebihan dapat meningkatkan produksi asam lambung dan memicu munculnya dispepsia. Untuk menguranginya, penting untuk mendapatkan istirahat yng cukup serta melibatkan diri dalam aktivitas yang menyenangkan agar tingkat stres dapat lebih terkendali. (Natu et al., 2022)

3) Terapi kompres air hangat

Kompres air hangat merupkan teknik penerapan panas lokal yang mampu menghasilkan bergbagai efek fisiologis. Manfaat terepeutik dari kompres air hangat meliputi pengurangan rasa sakit, peningkatan sirkulasi darah, dan pengurangan spasme otot. Secara fisiologis, pemberian kompres air hangat menyebabkan vasodilitasi, yang memperbaiki aliran darah kejaringan. Pemberian kompres air hangat pada area tubuh tertentu akan mengirimkan sinyal ke hipotalamus, sehingga merangsang keluarnya keringat. (Kunci, 2024).

4) Relaksasi Benson

Relaksasi Benson merupakan pengembangan dari teknik pernapasan dalam yang dirancang untuk membantu tubuh mencapai kondisi rileks. Metode ini menggabungkan respon relaksasi dengan

unsur keyakinan atau afirmasi positif dari individu, sehingga mampu menciptakan suasana internal yang mendukung peningkatan kesehatan dan kesejahteraan. Teknik ini bekerja dengan mengalih fokus seseorang dari rasa nyeri, sekaligus menciptakan perasaan, nyaman dan menenangkan, sehingga tubuh dapat menjadi lebih rileks. Relaksasi benson mampu menurunkan stres, kecemasan, ketidaknyamanan, serta mengurangi metabolisme, denyut jantung, tekanan darah, dan melepaskan hormon yang berkontribusi pada pengurangan intensitas nyeri. (Olivia et al., 2023)

5) Pengobatan tradisional

Salah satu pengobatan tradisional untuk mengatasi dispepsia adalah menggunakan tanaman kunyit. Berbagai penelitian yang berkualitas menunjukkan bahwa kurkumin, sebagai kandungan utamanya memberikan manfaat positif bagi tubuh dan otak. Sebagian besar fungsi kunyit berasal dari bahan aktif utamanya yaitu curcumin.(Di et al., 2022).

b. Terapi Farmakologi

1) Antihiperasiditas

a) Antasida

Antasida merupakan obat yang mudah ditemukan dan harganya cukup terjangkau. Obat ini bekerja dengan menetralkan produksi asam lambung. Umumnya, antasida mengandung bahan yang tidak larut di udara, seperti ntrium bikarbonat, aluminium

hidroksida, dan magnesium trisiklat atau hidrotalsit. Penggunaan antasida biasanya dapat dilakukan dalam jangka waktu tertentu karena sifatnya hanya meredakan gejala, terutama nyeri tanpa mengatasi penyebab utamanya.

b) NaHCO3

Antasida jenis ini mudah larut dan bekerja sangat cepat. Namun, jika digunakan dalam dosis berlebihan, kandungan natrium bikarbonat ($NaHCO_3$) dapat membuat kondisi darah menjadi terlalu basa (alkalosis). Selain itu, pelepasan karbon dioksida saat obat bereaksi sering menyebabkan efek samping berupa sendawa.

c) Kombinasi bismut dan kalsium

Campuran bismut dan kalsium dapat membentuk lapisan pelindung pada luka dilmbung. Meski begitu, obat ini biasanya dijadikan pilihan terakhir karena bismut bersifat neurotoksik dan berpotensi menyebabkan kerusakan otak, dengan gejala seperti kebingunn atau kejng(ensegalopati). Efek samping lainnya termasuk sembelit, dan kandungan kalsium juga dapat merangsang peningkatan produksi asam lambung. Jika dikonsumsi berlebihan, kalsium dapat memicu hiperkalsemia.

d) Sukralfat

Sukralfat yang sering dikombinasikan dengan aluminium hidroksida dan bismut koloidal, bekerja dengan melapisi dinding

lambung sehingga dapat melindungi area ulkus dari iritasi asam lambung.

2) Antikolinergik

Obat golongan ini, misalnya pienzepin yang cukup banyak digunakan, bekerja dengan menghambat reseptor muskarinik untuk menurunkan produksi asam lambung sekitar 27% hingga 43%. Selain efek utamanya, pirenzepin juga memiliki sifat sitoprotektif yang membantu melindungi lapisan lambung.

3) Antagonis reseptor H2

Kelompok obat ini umum diberikan untuk menangani dispepsia organik atau esensial, termasuk ulkus peptikum. Cara kerjanya adalah menghambat reseptor H_2 sehingga produksi asam lambung berkurang.

4) Proton pum inhibitor (PPI)

Obat-obatan seperti omeprazol, esomeprazol, lansoprazol, dan patoprazol termasuk dalam golongan PPI, mereka bekerja pada tahap aakhir pembentukan asam lambung, yaitu dengan menghambat pompa proton (ion H+), sehingga sekresi asam dapat ditekan secara lebih efektif.

5) Sitoprotektif

Sukralfat memiliki fungsi meningkatkan produksi prostaglandin alami dalam tubuh, yang kemudian membantu memperbaiki aliran darah mikro, meningkatkan produksi lendir, menambah sekresi

bikarbonat, dan membentuk lapisan pelindung diarea mukosa yang mengalami luka pada bagian saluran pencernaan bagian atas.

6) Golongan prokinetic

Obat prokinetik seperti cisapride, demperidon, dan metoklopramid cukup efektif untuk mengatasi dispepsia fungsional dan refluks esofagus. Mekanismenya bekerja dengan mencegah terjadinya refluks serta membantu mengatur keseimbangan asam lambung. (Kunaedi et al., 2025).

B. Tinjauan Umum Pola Makan

1. Definisi Pola Makan

Menurut kamus besar Bahasa Indonesia (KBBI), pola makan adalah cara atau Upaya seseorang dalam mengatur aktivitas makannya untuk memenuhi kebutuhan tubuh sehingga Kesehatan tetap terjaga. Pola makan mencakup jenis makanan yang dikonsumsi, jumlh atau porsi, serta beberapa sering seseorang makan dalam suatu periode. Dengan kata lain, pola makan adalah langkah untuk mengatur variasi dan jumlah makanan yang masuk ketubuh, yang berperan penting dalam menjaga kesehatan,memenuhi kebutuhan nutrisi, serta mencegah maupun membantu penenganan berbagai penyakit. (dapartemen Kesehatan, 2019) dalam (Muttaqin & Juwita, 2024).

Ketidakharmonisan dalam pengaturan pola makan dapat menyebabkan nutrizi yang masuk ketubuh menjadi tidak seimbang. Kekurangan Gizi berkaitkan dengan kesehatan yang lemah dan beresiko tinggi terhadap infeksi serta penyakit kronis yang bisa bertam bah. (Permenkes RI Nomor 41. 2014).

Pola makan adalah rutinitas konsumsi makanan secara berulang, yang dipengaruhi oleh spek sosial budaya, pendidikan, ekonomi, agama, dan lainnya. Pola makan yang tidak sehat, khususnya makan diwaktu larut malam dan konsumsi makanan tertentu dapat meningkatkan risiko dispepsia. Mahasiswa yang tidak memiliki jadwal makan rutin, melewatkan sarapan dan sering mengonsumsi makanan pedas serta berminyak leboh rentan terkena dispepsia. (Zebua and Wulandari, 2023).

2. Klasifikasi pola makan

Pola makan mencakup variasi makanan, frekuensi makan, waktu makan dan ukuran sajian. (Nur & Aritonang, 2022) Berikut adalah ulasan mengenai elemen-elemen pola makan:

a. Jenis makanan

Jenis makanan terdiri dari berbagai bahan yang saat dikonsumsi, dicerna, dan diserap dapat membentuk menu sehat dan seimbang. Makanan yang di konsumsi harus kaya nutrisi, seperti karbohidrat, proteiin, lemak, vitamin, dan mineral yang bermanfaat bagi tubuh. Nutrisi seimbang tidak dapat diperolah hanya dari satu jenis makanan saja, melainan harus dipenuhi melalui berbagai macam jenis bahan makanan tersebut, ada yang kandungan zat gizinya tinggi ada juga yang rendah.

b. Frekuensi makan

Frekuensi makan adalah seberapa sering seseorang makan dalam sehari, termasuk sarapan, makan siang, makan malam, serta konsumsi cemilan. Secara alami, setiap makanan yang masuk akan diproses oleh

sistem pencernaan mulai dari mulut hingga usus halus. Departemen Kesehatan RI (2013), juga menjelaskan bahwa frekuensi makan mencakup seluruh waktu makan utama dan cemilan tersebut. Proses pencernaan ini berlangsung terus-menerus dan berulang setiap kli kita mengonsumsi makanan. Dengan demikian, frekuensi makan dapat dipahami sebagai aktivitas berkelanjutan dan berulang dalam mengonsumsi makanan, baik dipagi, siang, sore, maupun malam hari, serta dalam bentuk makanan pokok atau cemilan. Makanan pokok umumnya dikonsumsi pada waktu sarapan, makan siang, makan malam sedangkan cemilan adalah makanan yang dimakan di antara waktu-waktu tersebut, seperti antara sarapan dan makan siang atau antara makan siang dan makan malam.

3. Faktor yang mempengaruhi pola makan

Secara keseluruhan, pola makan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang mencakup aktivitas fisik, tingkat pendidikan, kondisi sosial ekonomi, dan situasi lingkungab, berikut penjelasannya: (Surijati et al., 2021).

a. Aktivitas Fisik

Aktifitas fisik adalah segala bentuk gerakan tubuh yang melibatkan otot-otot rangka dan membutuhkan energi. Melalui aktivitas fisik, kalori yang masuk dari makanan dapat dibakar kembali, sehingga membantu menjaga keseimbangan energi dan mengatur berat badan. Pada mahasiswa, aktivitas fisik terjadi dilingkungan rumah dan kmpus, dimana kondisi tersebut mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan,

sehingga mereka cenderung memiliki sifat aktif secara fisik dan memerlukan asupan energi yang memadai.

b. Pendidikan

Pendidikan memainkan peran penting dalam membentuk pola makan, karena tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan seseorang untuk memperoleh pengetahuan dan informasi mengenai nutrisi yang bermanfaat bagi kesehatan. Dengan memiliki wawasan tentang pola makan, individu dapat lebih mudah menilai kondisi pola makan mereka sendiri. Orang dengan Tingkat Pendidikan rendah hingga menengah biasanya memiliki pengetahuan, sikap, dan kebiasaan yang belum optimal dalam memilih kualitas maupun jumlah makanan bergizi. Pendidikan yang cukup sangat penting karena dapat membuat seseorang lebih peka terhadap masalah gizi dalam keluarga serta mampu mengambiil Keputusan yang tepat untuk mengatasinya. (Leviana & Agustina, 2024).

c. Status Sosial Ekonomi

Salah satu masalah umum yang sering terjadi dilingkungan tempat tinggal kita adalah masalah nutrisi yang disebabkan oleh keterbatasan kondisi ekonomi. Mahasiswa dengan tingkat sosial ekonomi yang rendah kemungkinan besar akan menyediakan makanan secara sederhana tanpa memperhatikan kandungan gizinya, sehingga hal ini menjadi faktor krusial yang mempengaruhi statuus nutrisi mereka. Disisi lain, jika kondisi sosial ekonomi mereka baik, diharapkan pola makan akan menjadi lebih seimbang dan berkualitas. (Leviena et al., 2024)

d. Lingkungan

Segala hal, baik yang berdampak positif maupun negatif, pada dasarnya berawal dari kondisi lingkungan. Sanitasi sangat dipengarhui oleh ketersediaan air bersih, kondisi fasilitas toilet, jenis lantai dalam rumah, serta kebersihan peralatan makan yang digunakan sehari-hari dalam rumah atau tempat tinggal. Semua aspek ini saling mendukung terciptanya lingkungan yang sehat. Salah satu contoh yang menunjukkan hubungan kuat antara pola makan dengan sanitasi lingkungan adalah bahwa sanitasi lingkungan yang buruk dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit infeksi, termasuk infeksi saluran pencernaan. Kondisi tersebut dapat menganggu proses penyerapan nutrisi dan pada akhirnya menyebabkan terjadingan kekurangan zat gizi.

4. Kebiasaan Makan

a. Jam Makan Tidak Teratur

Kebiasaan makan mahasiswa yang tidak teratur pada umumnya dipengaruhi oleh berbagai aktivitas akademik, seperti jadwal kuliah, tugas yang menumpuk, penyusunan skripsi pada mahasiswa angkatan 2022, serta aktivitas non-akademik. Rutinitas yang padat sering membuat mahaiswa melewatkan waktu makan, meskipun mereka sebenarnya sudah merasa lapar. Hal ini berdampak pada pola makan mahasiswa yang menjadi tida stabil. (Thoriq & Ariati, 2023)

b. Makanan Cepat Saji

Perilaku makan remaja saat ini cenderung mengarah pada pemilihn makanan cepat saji. Mereka lebih menyukai jenis makanan ini karena dianggap praktis, tanpa memperhatikan kandungan gizinya. Makanan cepat saji umumnya mengandung kalori dan lemak yang tinggi, tetapi rendah kandungan zat gizi penting yang dibutuhkan tubuh. Mahasiswa sering merasa kenyang setelah mengkonsumsi makanan cepat saji, sehingga mereka berpikir kebutuhan gizinya telah terpenuhi, padahal kenyang tersebut tidak mencerminkan kecukupan gizi. Akibatny, pola makann yang terbentuk menjadi kurang sehat dan dapat berdampak pada kualitas hidup. (Najdah et al., 2024)

c. Makanan Pedas

Kebiasaan mengonsumsi makanan pedas seperti sambal, cabai, keripik pedas, lauk balado, seblak pedas, ayam geprek, mie pedas, bakso pedas, dan berbagai hidangan serupa dapat berhubungan dengan munculnya dispepsia. Makanan pedas cenderung merangsang produksi asam lambungberlebih dan mengiritasi lapisan lambung, sehingga meningkatkan risiko timbulnya keluhan dispepsia. Selain itu, makanan pedas dapat memengaruhi pergerakan atau motilitas saluran cerna, yang pada akhirnya berpotensi menimbulkan peradangan hingga luka pada dinding sistem pencernaan. (Wijaya et al., 2021).

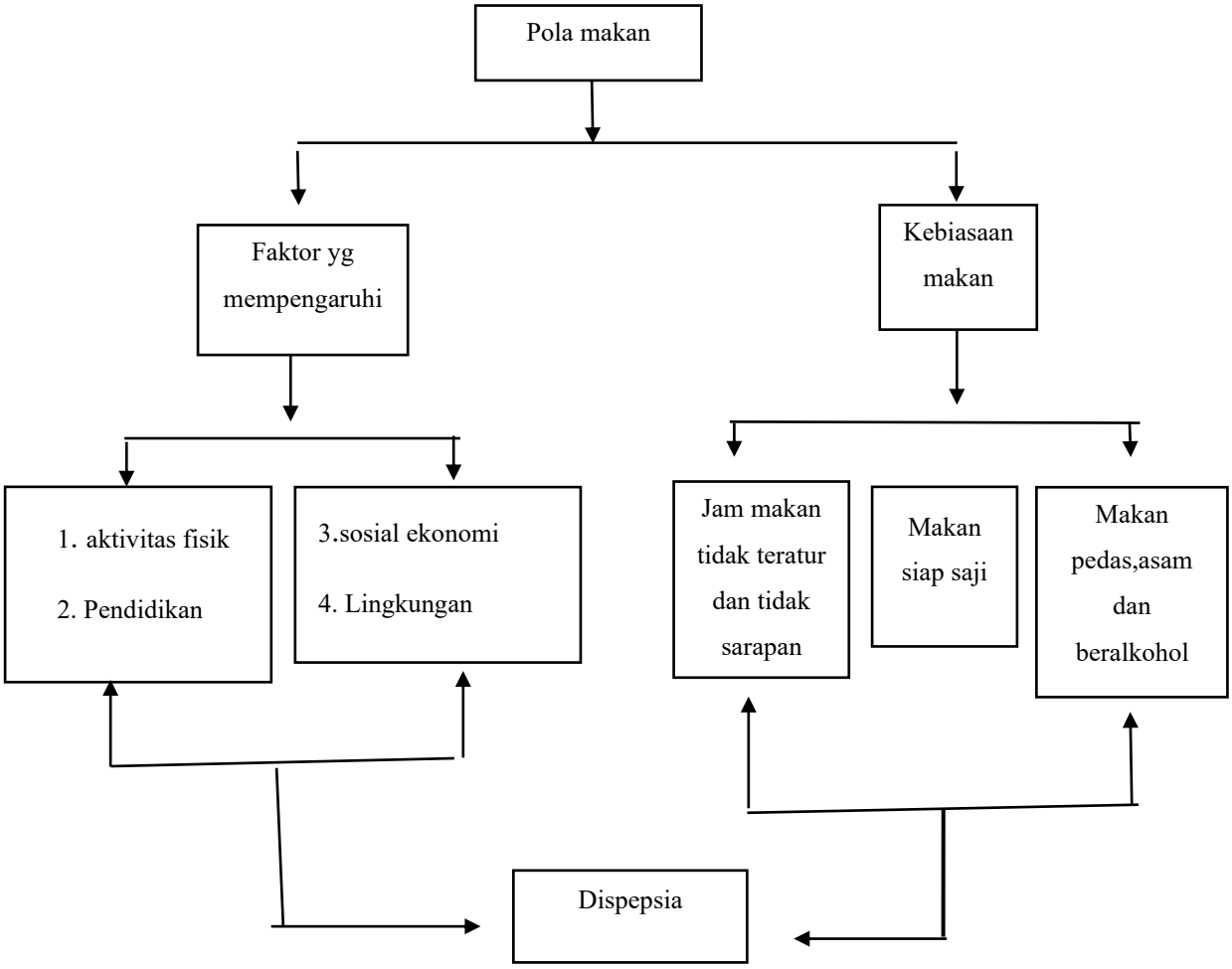
d. Tidak Sarapan

Tidak mengonsumsi sarapan dapat memicu dispepsia karena dapat mengganggu aktivitas lambung. Produksi asam lambung meningkat pada periode antara pukul 07.00 sampai 09.00 pagi. Jika lambung tidak mendapatkan asupan makanan yang cukup untuk menyeimbangkan peningkatan aktivitas ini, mukosa lambung dapat mengalami iritasi sehingga menjadi salah satu gejala dari sindrom dispepsia . Iritasi pada mukosa lambung dapat menjadi lebih parah jika ada risiko tambahan dari mengonsumsi minuman dan makanan yang bersifat iriatif, seperti makanan yang asam, makanan yang cepat saji, makanan yang pedas, minuman yang asam atau minuman yang beralkohol. (Bogra et al., 2024)

C. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah rangkaian konsep atau pemikiran yang disusun berdasarkan berbagai teori untuk membantu peneliti dalam menjalankan proses penelitian. Kerangka ini berfungsi untuk menjelaskan, memprediksi, dan menggambarkan hubungan antar fakta secara sistematis. Pada penelitian ini, variabel Independen yang digunakan adalah Pola makan, sedangkan variabel dependennya adalah kejadian dispepsia pada mahasiswa. Gambaran lengkap mengenai kerangka teori dapat dilihat pada gambar berikut.

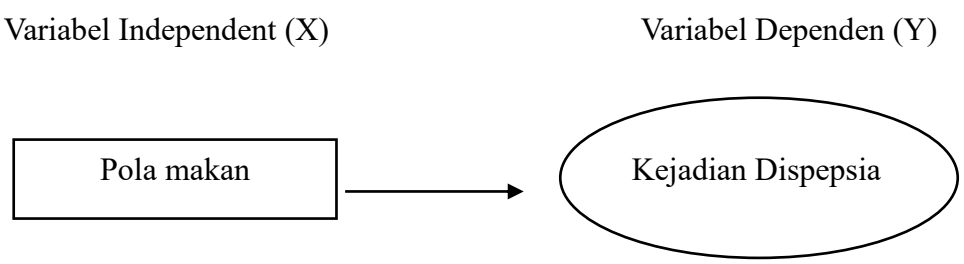
Bagan 2. 1 Kerangka Teori



D. Kerangka Konsep

Kerangka konseptual merupakan bagan atau gambaran yang menunjukkan keterkaitan antar konsep yang dikembangkan dalam penelitian. Melalui kerangka ini, peneliti dapat menjelaskan hubungan antara satu variable dengan variable lainnya secara lebih jelas dan terarah. Dalam penelitian ini, kerangka konsep disususn menggambarkan hubungan antara variabel bebas *(independent)* dan variable terikat *(dependent*) (Dewi, 2021). Gambar lengkap mengenai kerangka konsep dapat dilihat pada gambar dibawah:

Bagan 2. 2 Kerangka Konsep



Keterangan:

:Variabel Independen

: Variabel dependen

: penghubung antar variabel

E. Variabel Penelitian

Variabel peneliti ini terdiri dari dua jenis, yaitu Variabel independent dan Variabel dependen.

1. Variabel Indenpenden

Variabel independen atau variabel bebas adalah variabel yang dapat memengaruhi atau menimbulkan perubahan pada variabel dependen (variabel terikat) (Sugiyono;2019). Dalam penelitian ini, variabel independen yang digunakan adalah pola makan.

2. Variabel Dependen

Menurut Sugiyono (2019), Variabel terikat atau dependen adalah variabel yang berubah atau muncul sebagai akibat dari variabel bebas. Dalam penelitian ini, variabel dependen yang diteliti adalah kejadian dispepsia pada mahasiswa.

F. Hipotesis Penelitian

Menurut Sugiyono (2019), Hipotesis merupakan dugaan sementara yang diajukan sebagai jawaban atas rumusan masalah penelitian, landasan teori, serta hasil penelitian sebelumnya, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah

Ha: Terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian dispepsia pada Mahasiswa Keperawatan semester akhir di Universitas Megarezky Makassar.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Menurut (Dani Rian & Uswatun, 2025), desain penelitian berorientasi pada pemecahan masalah, yang berarti bahwa suatu penelitian dilakukan karena suatu masalah ada dan solusi ilmiah diinginkan. Proses ini dibuat untuk mencegah prasangka dan meningkatkan tingkat probabilitas yang paling relevan dengan penyelidikan. Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk mempersempit rentang perkiraan sehingga hasil yng diperoleh menjadi lebih akurat.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross sectiona,* yaitu semua variabel diukur pada satu waktu yang sama. Proses penelitian ini dilakukan dengan menyebarkan kuesioner untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pola makan dan kejadian dispepsia pada mahasiswa keperawatan angkatan 2022 di Universitas Megarezky Makassar.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2019), populasi adalah keseluruhan objek atau subjek yang memiliki karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan peneliti sebagai sasaran penelitian, sehingga dari populasi tersebut dapat dipelajari dan ditarik kesimpulan. Setiap penelitian diawali dengan

identifikasi kelompok, individu, atau objek yang menjadi fokus kajian. Salah satu tujuan penelitian adalah menggambarkan karakteristik populasi tersebut. Dalam penelitian ini, populasinya adalah sebagian Mahasiswa aktif Angkatan 2022. Program Studi Ilmu Kperawatan Universitas Megarezky Makassar pada tahun akademik 2024/2025, yang berjumlah 129 Mahasiswa/i.

2. Sampel

Menurut (Siyoto, 2016), sampel adalah sebagian anggota populasi yang dipilih melalui prosedur tertentu untuk mewakili keseluruhan populasi. Pada penelitian ini, sampel yang digunakan berasal dari mahasiswa S1 ilmu keperawatan angkatan 2022. jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus slovin, kemudian hasilnya dibulatkan sehingga diperoleh 97 responden sebagai subjek penelitian.

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

$n = \frac{129}{1+ 129\ ((0,05)^2}$

$n = \frac{129}{1+ 129\ (0,0025)}$

$n = \frac{129}{1+0,32}$

$n = \frac{129}{1,32}$

n= 97.

ket:

n= ukuran sampel

N= ukuran populasi

E= presentasi kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan penarikan sampel yang masih dapat ditolerir atau diinginkan, misalnya 5% atau 0,05.

3. Kriteria Sampel

Dalam suatu penelitian, kriteria sampel ini ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, yang berfungsi menetapkan apakah suatu subjek memenuhi syarat atau tidak untuk dijadikan bagian dari sampel penelitian. (Rizal et al., 2024).

a. Kriteria Insklusi

Kriteria inklusi merupakan dimana anggota populasi di saring menjadi sampel yang memenuhi syarat yang sesuai dan relevan sebagai sampel dalam penelitian ini. Kriteria insklusi dari penelitian ini adalah:

1) Mahasiswa yang tidak pernah mengalami gejala dispepsia dan yang pernah mengalami gejala dispepsia
2) Mahasiswa yang pola makannya tidak teratur
3) Mahasiswa aktif semester akhir prodi S1 ilmu keperawatan universitas megarezky makassar
4) Bersedia menjadi respon dan telah menandatangani lembar persetujuan (*informed consent)*
5) Mengisi kuesioner secara lengkap.

b. Kriteria Ekslusi

Kriteria ekslusi merupakan dimana ketentuan anggota populasi yang telah memenuhi kriteria insklusi tetapi tidak dapat dijadikan sampel karena memiliki kriteria tertentu. Kriteria eksklusif dari penelitian ini adalah:

1) Mahasiswa yang pola makannya teratur
2) Mahasiswa yang sedang cuti akademik
3) Mahasiswa yang tidak bersedia menjadi responden.

4. Tekhnik Pengambilan Sampel

Dalam penelitian ini menggunakan Tekhnik *purposive sampling*, yaitu metode pemilihan sampel berdasarkan karakteristik tertentu yang dianggap relevan dan sesuai dengan ciri populasi yang telah ditetapkan sebelumnya (Sugiyono,2019). Tekhnik ini termasuk dalam kategori *non-probality sampling* ,Dimana hanya subjek yang memenuhi kriteria inklusi yang ditetapkan peneliti yang akan dimasukkn sebagai sampel.

C. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjabaran variabel penelitian kedalam bentuk yang dapat diukur menggunakan instrumen tertentu. Definisi operasional bertujuan untuk membatasi ruang lingkup variabel sehingga mudahkan serta menjaga konsistensi peneliti dalam proses pengumpulan data, dan menjaga konsistensi pengukuran, dan membuat analisis data menjadi lebih efesien. (Nilawati & fati nelzi, 2023).

Tabel 3.1 Definisi operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
	Karakteristik				
1.	Jenis kelamin	Karakteristik biologis responden dari lahir yang bersifat permanen.	kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
	Variabel Independen				
2.	Pola makan	Pola makan menekankan pada keseimbangan nutrisi dan konsumsi makanan beragam, terutama buah dan sayur, serta membatasi makanan	Kuesioner	Apabila responden menjawab: (a). skornya yaitu 3 (b). skornya yaitu 2 (c.) skornya yaitu 1 (d). Skornya yaitu 0 Skor tersebut kemudian	Ordinal

		manis,pedis,dan berlemak		dikelompokkan kedalam dua kategori, yaitu: 1. Baik, jika skor kurang dari 2,00 (nilai mean) 2. Kurang baik, jika skor besar dari 2,00 (nilai mean)	
	Variabel Dependen				
3.	Kejadian dispepsia	Suatu kondisi yang ditandai dengan kumpulan gejala berupa rasa nyeri atau rasa	Kuesioner	1. Negatif, jika responden menjawab "Tidak" pada semua pertanyaan	Nominal

	tidak nyaman di area ulu hati, mudah merasa kenyang, kembung pada saluran cerna bagain atas, sensasi penuh setelah makan, mual, muntah, serta sering bersendawa.	2.Positif, jika responden memberikan jawaban "Iya" pada minimal satu pertanyaan dari no. 1-4, atau menjawab "Iya" pada dua atau lebih dari seluruh pertanyaan.

D. Waktu dan Penelitian

1. Tempat penelitian

   Tempat penelitian ini dilakukan di Universitas Megarezky Makassar

2. Waktu penelitian

   Penelitian ini dilakukan pada bulan September - Oktober 2025.

E. Alat Pengumpulan Data

Dalam pelaksanaan penelitian, pengumpulan data merupakan tahap penting untuk mendapatkan informasi yang diperlukan. Pemilihan Teknik pengumpulan data yang tepat serta penggunaan instrumen yang valid sangat menentukan kualitas data yang dihasilkan, sehingga data tersebut akurat dan dapat dipercaya.

Dalam penelitian kuantitatif, Metode pengumpulan data yang sering digunakan adalah angket atau kuesioner. Kuesioner berisi sejumlah pertanyaan atau pernyataan terstruktur yang dirancang untuk mengukur variabel penelitian. Selain itu, observasi terstruktur juga dapat digunakan, yaitu pengamatan yang dilakukan peneliti berdasarkan kriteria yang telah diterapkan sebelumnya. (Ardiansyah et al., 2023).

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini merupakan instrumen yang sebelumnya disusun oleh (Irfan, 2019), dan terdiri dari 11 butir pertanyaan, sehingga diperlukan dilakukan uji validitas terhadap instrumen tersebut. Uji instrumen dilakuka pada 30 responden, yaitu Mahasiswa Jurusan Kesehatan Masyarakat Angkatan 2016, Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Instrumen penelitian yang baik harus memiliki tingkat validitas dan reabilitas yang memadai. Berdasarkan hasil uji menggunkan program statistik, diperoleh dari nila r hitung lebih besardari r tabel (0,3550) pada setiap item pertanyaan yang diuji, sehingga seluruh butir pertanyaan dinyatakan valid. Reliabilitas instrumen kemudian dianalisis dengan menggunakan nilai

Cronbach's alpha. Nilai ini digunakan sebagai acuan untuk menilai konsistensi instrumen. Adapun interpretasi nilai cronbach's alpha adalah sebagai berikut:

1. Kurang reliabel : 0,00-0,20
2. Agak reliabel : 0,21-0,40
3. Cukup reliabel : 0,41-0,60
4. Reliabel : 0,61-0.80
5. Sangat reliabel : 0,81-1,00

Berdasarkan hasil uji validitas dan reabilitas, diperoleh bahwa lima butir pertanyaan terkait pola makan dinyatakan valid dan memiliki tingkat realibitas yang baik dengan nilai cronbach's Alpha sebesar 0,645. Sementara itu, enam butir pertanyaan mengenai sindrom dispepsia juga dinyatakan valid dengan reabilitas yang baik, yaitu sebesar 0,696.

1. Data Demografi

   Metode pengumpulan data ini untuk melihat data responden terdiri dari nama inisial responden dan jenis kelamin.

2. Kuesioner

   Kuesioner atau angket merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan sejumlah pertanyaan yang berkaitan dengan permasalahan penelitian. Menurut (Sugiyono, 2017), kuesioner adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk diisi atau dijawab sesuai dengan kondisi yang sebenarnya.

a. Karakteristik Responden

Bagian kuesioner yang memuat karakteristik responden terdiri dari informasi mengenai inisial nama, nim, dan jenis kelamin.

b. Kuesioner Pola Makan

Kusioner pola makan terdiri dari lima pertanyaan yang disusun menggunakan skala likert dengan empat pilihan jawaban (a), (b), (c), dan (d). setiap pertanyaan memiliki rentang skor 0 hingga3, di mana 3 merupakan skor tertinggi. Penilaian kategori pola makan ditentukan berdasarkan nilai rata-rata (mean). Responden dikategorikan memiliki pola makan kurang baik apabila total skornya lebih dari 2,00, sedangkan pola makan dinyatakan baik apabila skor kurang dari 2,00.

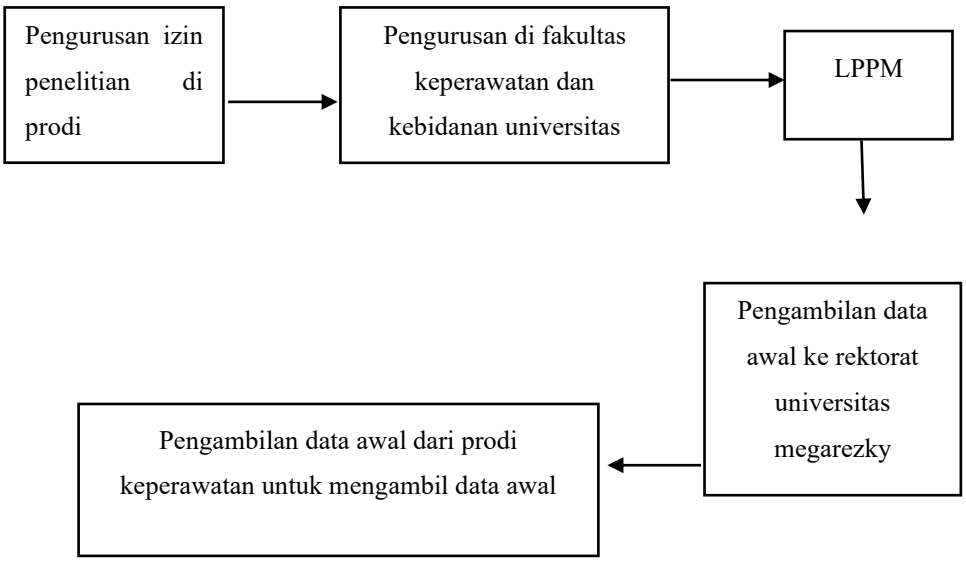
c. Kuesioner Dispepsia

Kusioner untuk menilai kejadian dispepsia terdiri dari enam pertanyaan dengan pilihan jawaban “Iya” atau “Tidak”, yang disusun berdasarkan kriteria Rome III. Responden dinyatakan positif dispepsia apabila menjawab “Iya” pada minimal salah satu pertanyaan nomor 1 sampai 4, atau memberikan dua jawaban “iya” atau lebih dari seluruh pertanyaan. Sebaliknya, responden dikategorikan negatif apabila semua pertanyaan dijawab “Tidak”.

F. Prosedur Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data disesuaikan dengan desain penelitian serta teknik instrumen yang digunakan (Nursalam, 2020).

Bagan 3. 1 Prosedur Pengumpulan Data



1. Pengumpulan Data

a. Data Primer

Menurut (Sugiyono, 2019), Data primer adalah data yang diperoleh peneliti langsung dari sumber pertama. Pengumpulan data ini dapat dilakukan melalui berbagai metode, seperti wawancara, observasi, diskusi kelompok terarah (FGD), maupun penyebaran kuesioner. Data ini disebut juga data baru atau data asli karena sifatnya yang aktual. Dalam penelitian ini, peneliti harus terlibat secara langsung untuk memperoleh data primer tersebut. Salah satu teknik yang digunakan adalah penyebaran kuesioner

yang sudah disusun dan diuji validitas dan reabilitas sebelumnya guna mengumpulkan informasi yang relevan dengan penelitian menganai hubungan antara pola makan dan kejadian dispepsia pada mahasiswa keperawatan angkatan 2022 di Universitas Megarezky Makassar.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber-sumber yang sudah tersedia sebelumnya, sehingga peneliti berperan sebagai pihak kedua. Data ini dapat diperoleh melalui berbagai instansi atau referensi seperti Badan Pusat Statistik (BPS), buku, jurnal ilmiah, lembaga, maupun institusi lain yang menyediakan informasi sesuai kebutuhan penelitian. (Motoamodjo, 2018a).

G. Analisis Data

1. Langkah Pengelolaan Data

Pengelolaan data dalam penelitian ini dilakukan secara sistematis, baik secara manual maupun dengan bantuan komputer. Menurut Notoatmodjo (2018), terdapat lima tahap utama dalam pengolahan data menggunakan komputer:

a. *Editing* (Penyunting Data)

Merupakan proses pemeriksaan atau pengecekan terhadap data yang telah dikumpulkan, kegiatan ini dilakukan karena data mentah yang diperoleh mungkin saja tidak lengkap, tidak memenuhi kriteria, atau belum sesuai dengan kebutuhan peneliti.

b. *Coding* (Pengkodean)

Setelah proses penyuntingan selesai, Langkah berikutnya adalah pengkodean. Pada tahap ini, data atau huruf yang diberikan responden dikonversi menjadi angka tau simbol numerik untuk memudahkan proses input dan analisis data. Proses pengkodean ini dilakukan agar data dapat diolah menggunakan perangkat lunak statistik.

1) Karakteristik responden

a) Jenis kelamin

Pria : 1

Wanita: 2

2) Pola makan

Kurang baik : 1

Baik : 2

3) Kejadian dyspepsia

Negatif : 1

Positif : 2

c. *Data Entry* (Entri Data)

Pada tahap ini, telah diberi kode (baik dalam bentuk angka maupun huruf) dimasukkan kedalam perangkat lunak statestik seperti SPPS, excel, atau epi info. Proses ini dilakukan dengan hati-hati untuk menghindari kesalahan pengetikan yang dapat mempengaruhi keakuratan hasil analisis.

d. *Cleanning* (Pembersihan Data)

Setelah data dimasukkan, melakukan pengecekan ulang untuk memastikan tidak ada data yang salah input, kosong, atau outlier yang tidak sesuai. Distribusi frekuensi setiap variabel dicek untuk mendeteksi anomali atau kesalahan dalam entry data.

e. *Tabulating* (Tabulasi Data)

Tabulating yaitu Langkah terakhir dalam pengelolaan data dalam bentuk tabel - tabel yang disusun berdasarkan kebutuhan penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti nelakukan tabulasi dengan memasukkan data kedalam tabel distribusi frekuensi untuk setiap variabel.

2. Analisa Data

Setelah proses pengumpulan data sudah selesai, Langkah selanjutnya adalah melakukan pengelolaan analisis data dengan menggunakan computer dan aplikasi seperti SPSS atau EXCEL. Analisa data dilakukan beberapa tahap yaitu sebagai berikut:

a. Analisa Univariat

Menurut (Motoamodjo, 2018), Analisa Univariat ini digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian secara terpisah. Melalui analisis ini, diperoleh distribusi frekuensi dan persentase untuk masing-masing variabel. Pada data numerik, digunakan ukuran pemusatan sepert nilai *mean* dan *median.* Dalam penelitian ini, analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik responde dan variabel utama yang diteliti, yaitu pola makan dengan kejadian dispepsia.

Karakteristik responden ini meliputi inisial, jenis kelamin, dan kebiasaan makan mahasiswa angkatan 2022.

b. Analisa Bivariat

Analisa ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada atau tidaknya hubungan antara pola makan dan kejadian dispepsia pada Mahasiswa Keperawatan Angkatan 2022. Peneletian ini menggunakan pengujian hipotesis untuk menilai tingkat Hubungan antara variabel Independen (pola makan) dan variabel Dependen (kejadian dispepsia). Analisis ini menggunakan statistik inferensial, khususnya uji Chi-Square ($X^{2)}$, cocok untuk data kategorik, dengan tingkat signifikan ($\alpha = 0,05$). Jika nila p lebih besar dari α (0,05), hipotesis nol diterima yang menunjukkan tidak ada hubungan antara pola makan dengan kejadian dispepsia. Sebaliknya, jika p kurang dari α (0,05), hipotesis nol ditolak yang menunjukkan adanya hubungan pola makan dengan kejadian dispepsia.

H. Etika Penelitian

Etika penelitian merujuk pada pandangan atau aturan yang menentukan mana yang baik, buruk, buruk, atau salah dalam aktivitas penelitian. Etika penelitian sangat krusial dan wajib diterapkan, karena melalui prinsip-prinsip etika ini, peneliti dapat menjamin gambaran serta batasan hak dan tanggung jawab peneliti maupun subjek peneliti. Dalam konteks ini, beberapa aspek etis yang menjadi perhatian utama mencakup:

1. Persetujuan berdasarkan informasi (informed consent)

Informed consent merupakan bentuk kesepakatan sukarela antara peneliti dan subjek penelitian. Prosedur ini diterapkan sebelum dimulainya pengumpulan data guna memastikan bahwa partisipan memahami secara menyeluruh mengenai maksud, tujuan, serta kemungkinan implikasi dari keterlibatan mereka dalam penelitian. Dalam konteks penelitian, peneliti melaksanakan serangkaian tahapan sistematis yang mencakup:

a) Penyusunan dan penyiapan dokumen persetujuan yang memuat seluruh informasi penting mengenai penelitian
b) Penyampaian informasi terperinci mengenai seluruh aspek yang tertuang dalam formular persetujuan.
c) Pemberian kesempatan kepada partisipan untuk mengajukan pertanyaan atau klarifikasi terhadap aspek-aspek penelitian yang dirasa kurang jelas
d) Alokasi waktu yang cukup bagi partisipan dalam mempertimbangkan keikutsertaannya
e) Permintaan persetujuan formal melalui tanda tangan pada dokumen informed concent dari partisipan yang menyatakan kesediaanyya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Melindungi privasi responden atau partisipan penelitian dengan meminta agar nama tidak dicantumkn pada lembar instrumen pengumulan data penelitian.

***3. Confidentiality* (Kerahasiaan)**

Setiap responden mempunyai otonomi dalam mengambil keputusan, termasuk haknya untuk memastikan bahwa keputusannya dijaga kerahasiannya. Peneliti wajib melindungi data dan menjaga kerahasiaan identitas responden dengan tidak mencantumkan identitas apa pun dalam laporan hasil atau publikasi penelitian.

***4. Fidelity* (Kepercayaan)**

Prinsip ini peneliti bertanggung jawab untuk menepati janji, menyimpan rahasia, dan menghargai komitmen yang telah dibuat.

***5. Justice* (Keadilan)**

Seorang peneliti wajib memperlakukan semua individu yang menjadi subjek penelitiannya dengan adil dan tidak memihak pada responden atau partisipan tertentu.

***6. Right to protection* (Hak Atas Perlindungan)**

Seorang peneliti wajib bersikap objektif, artinya tidak memihak dan tidak membiarkan pendapat pribadi memengaruhi hasil penelitiam. Selain itu, peneliti juga wajib memperlakukan setiap responden penelitian dengan adil dan sama tanpa menunjukkan keberpihakan pada responden atau partisipan tertentu. (D mukhyr. Mohammad abdul, 2023).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di kampus Universitas Megarezky Makassar (UNIMERZ), sebuah perguruan tinggi swasta yng mengalami pertumbuhn cepat di wilayah timur indonesia, khususnya dikota Makassar, Provensi Sulasesi Selatan. Kampus tersebut berperan sebagai pusat pendidikan tinggi yang konservasi untuk menghasilkan sumber daya manusia berkualitas diberbagai disiplin ilmu, dengan penekanan khusus pada bidang kesehatan. Program ini merupakan salah satu program studi terbesar dalam fakultas kesehatan dan berfungsi sebagai fondasi utama untuk mendukung misi Universitas dalam menciptakan tenaga kesehatan yang profesional, bermoral, dan kompetitif.

Universitas Megarezky dioperasikan oleh Yayasan Pendidikan Islam (YPI) Mega Rezky, sebuah yayasan yang nenaungi berbagai jenjang Pendidikan, mulai dari Tingkat dasar hingga perguruan tinggi. Perjalanan universitas ini berawal dari berdirinya Sekolah tinggi ilmu Kesehatan (STIKES) Megarezky pada Tahun 2005, sesuai dengan Keputusan Mentari Pendidikan Nasional nomor 166/D/O/2005. Seiring berkembangnya kualotas dan kebutuhan Lembaga, pada tahun 2014 didirikan pula STKIP Megarezky. Selanjutnya, pada tahun 2018, institusi ini resmi berkembang menjadi Universitas Megarezky (UNIMERZ) berdasarkan Keputusan Menteri riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 1194/KPT/2018.

Kampus pusat Universitas Megarezky berada di Jl. Antang Raya, Kecamatan Manggala, Kota Makassar, dengan kawasan kampus yang cukup luas, asri, dan teratur. Area kampus dilengkapi dengan berbagai fasilitas pendukung kegiatan akademik, seperti ruang kuliah yang representatif, laboratorium keperawatan dan kebidanan, perpustakaan modern, serta ruang diskusi mahasiswa. Selain itu, tersedia pula fasilitas non-akademik seperti area

olahraga, kantin, dan tempat ibadah, yang menambah kenyamanan sivitas akademika dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

Hingga saat ini, Universitas Megarezky menaungi delapan fakultas dengan beragam program studi yang mencakup bidang kesehatan, pendidikan, hukum, ekonomi, dan teknologi. Salah satu program unggulannya, yaitu Program Studi S1 Keperawatan, mempunyai visi untuk menghasilkan lulusan yang kompeten dan profesional dalam memberikan pelayanan keperawatan secara komprehensif dan berorientasi pada nilai-nilai kemanusiaan. Mahasiswa dibekali dengan teori keilmuan yang kuat, keterampilan praktik yang mumpuni, serta pembentukan etika dan karakter yang berlandaskan pada nilai keislaman dan kemanusiaan.

Dalam konteks penelitian ini, fokus utama diarahkan pada mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan semester 7. Mahasiswa pada jenjang tersebut dianggap telah memiliki pemahaman dasar yang cukup mengenai teori keperawatan dan mulai aktif mengikuti kegiatan praktik di berbagai lahan klinik. Tahapan ini menjadi penting untuk diteliti karena menggambarkan proses pembentukan kompetensi profesional yang sesungguhnya melalui integrasi antara teori dan praktik. Selain itu, dinamika pembelajaran dan pengalaman lapangan pada fase ini berpotensi memberikan gambaran yang lebih mendalam mengenai kesiapan mahasiswa dalam menghadapi dunia kerja di bidang keperawatan.

Secara keseluruhan, lingkungan akademik di Universitas Megarezky Makassar mendukung terciptanya suasana belajar yang kondusif, inovatif, dan kolaboratif. Kombinasi antara tenaga pendidik yang kompeten, fasilitas pembelajaran yang lengkap, serta budaya akademik yang kuat menjadikan kampus ini sebagai tempat yang ideal untuk pelaksanaan penelitian, khususnya dalam bidang keperawatan yang menuntut keseimbangan antara keilmuan, keterampilan, dan empati terhadap sesama.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis univariat

Bagian ini berasal dari temuak penelitian yang menyelidiki kaitan antara kebiasaan makan dan kejadian dispepsia pada mahasiswa keperawatan semester akhir dengan total jumlah responden sebanyak 97 orang. Temuan tersebut dikumpulkan melalui distribusi alat survei berupa kuesioner kepada responden, yang kemudian diproses dan dievaluasi untuk mereflesikansituasi aktual di lapangan. Bagian ini bertujuan untuk memberikan pemaparan secara rinci mengenai data yang diperoleh, meliputi karakteristik responden berdasarkan variabel-variabel demografis, pola makan yang diterapkan oleh mahasiswa keperawatan, serta gambaran mengenai kejadian dispepsia yang dialami.

Selain itu, bab ini juga dipaparkan hasil analisis mengenai hubungan antara pola makan dan kejadian dispepsia, yang bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat keterkaitan yang bermakna antara kedua variabel tersebut. Penyajian hasil dilakukan secara sistematis melalui tabel, diagram, dan uraian deskriptif agar memudahkan pembaca dalam memahami temuan penelitian. Dengan demikian, bagian ini menjadi dasar dalam menarik kesimpulan dan memberikan gambaran nyata mengenai bagaimana pola makan dapat mempengaruhi terjadinya dispepsia pada mahasiswa keperawatan di lokasi penelitian.

a) Gambaran Karakteristik Demografi responden

Karakteristik demografi dalam penelitian ini mencakup jenis kelamin. Penyebaran responden menurut karakteristik demografi tersebut dapat diperiksa pada tabel 4.1 di bawah ini.

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden

Kategori	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Laki-laki	9	9.3
Perempuan	88	90.7
Total	**97**	**100.0**

Berdasarkan tabel 4.1 Mengenai karakteristik demografi responden, diketahui bahwa dari 97 responden mahasiswa keperawatan, sebanyak 88 orang (90,7%) berjenis kelamin Perempuan dan 9 orang (9,3%) berjenis kelamin laki-laki. Penelitian ini menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini didominasi oleh Perempuan. Kondisi tersebut sekaligus menggambarkan bahwa jumlah mahasiswa Perempuan pada program studi keperawatan memang lebih tinggi dibandingkan mahasiswa laki-laki.

b) Gambaran Pola Makan Mahasiswa

Penelitian ini mengambil data primer melalui kuesioner pola makan yang dibagikan kepada 97 responden mahasiswa Keperawatan Universitas Megarezky Makassar untuk menggambarkan pola makan mahasiswa berdasarkan 5 pertanyaan.

Tabel 4. 2 Gambaran Pola Makan Mahasiswa

Kategori pola makan	Frekuensi (F)	Persentase %)
Kurang baik	44	45.4
Baik	53	54.6
Total	**97**	**100.0**

Berdasarkan tabel 4.2, dapat dilihat bahwa daro total 97 responden, sebagian besar memiliki pola makan yang tergolong baik, yaitu sebanyak 53 orang (54.6%). Sementara itu, terdapat 44 responden (45.4%) yang memiliki pola makan kurang baik. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa keperawatan Universitas Megarezky Makassar sudah menerapkan pola makan yang tergolong baik, meskipun masih ada beberapa responden yang perlu meningkatkan kebiasaan makan mereka untuk mencapai keseimbangan yang lebih optimal.

c) Gambaran Kejadian Dispepsia pada Mahasiswa

Penelitian ini mengambil data sekunder melalui kuesioner kejadian dispepsia yang dibagikan kepada 97 responden mahasiswa Keperawatan Universitas Megarezky Makassar untuk menggambarkan kejadian dispepsia mahasiswa berdasarkan 6 pertanyaan.

Tabel 4. 3 Gambaran Kejadian Dispepsia

Kategori	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Negatif	18	18.6
Positif	79	81.4
Total	**97**	**100.0**

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari total 97 responden, sebagian besar mengalami dispepsia positif, dengan jumlah 79 orang (81.4%). Sebaliknya responden yang tidak mengalami dispepsi (negatif) berjumlah 18 (18.6%) orang. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar Mahasiswa Universitas Megarezky makassar mengalami gejala dispepsia. Prevelensi dispepsia yang tinggi ini kemungkinan besar dipengaruhi oleh berbagai faktor, misalnya pola makan yang tidak teratur, kebiasaan mengonsumsi makanan yang dapat memicu dispepsia, dan faktor lainnya.

2. Analisis Bivariat

a) Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Dispepsia

Dalam penelitian ini, analisis bivariat digunakan untuk melihat apakah terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian dispepsia. Pengujian dilakukan menggunakan uji Chi-Squere (X^2), karena kedua Variable yang di analisis bersifat kategorik. Dengan uji ini, peneliti dapat mengetahui ada tidaknya keterkaitan yang signifikan antara pola makan responden dan munculnya dispepsia.

Tabel 4. 4 Hubungan Pola Makan Dengan Dispepsia

Kategori pola makan	Kategori kejadian dispepsia		Total	P-Value
	Negatif	Positif		
Kurang baik	4	40	44	
Baik	14	39	53	0.29
Total	**18(18,6%)**	**79(81.4%)**	**97(100.0%)**	

Tabel 4.4. Dari hasil uji penelitian, Berdasarkan hasil analisis data dari total 97 responden, mayoritas responden mengalami dispepsia positif, yaitu sebanyak 79 orang (81,4%), sedangkan yang tidak mengalami dispepsia (negatif) sebanyak 18 orang (18,6%). Pada responden dengan pola makan kurang baik, sebagian besar mengalami dispepsia positif, yaitu sebanyak 40 orang, dan hanya 4 orang yang tidak mengalami dispepsia. Sementara itu, pada responden dengan pola makan baik, sebanyak 39 orang mengalami dispepsia positif dan 14 orang tidak mengalami dispepsia. Hasil uji statistic menggunakan uji Chi-square menunjukkan nilai p sebesar 0.29 yang berarti lebih kecil dari nilai signifikan 0,05. Dengan demikian, hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dan kejadian dispepsia pada mahasiswa keperawatan Universitas Megarezky Makassar.

C. Pembahasan

1. Karakteristik demografi responden

Komposisi responden dalam penelitian ini didominasi oleh Perempuan. Tingginya proporsi perempuan ini dapat dimaklumi karena program studi keperawatan umumnya lebih banyak diminati oleh perempuan dibanding laki-laki. Sebagaimana ditunjukkan juga dalam berbagai penelitian di institusi pendidikan keperawatan lainnya

Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian sebelumnya yang sejalan oleh Zhang et al. (2021) menemukan bahwa perempuan lebih rentan mengalami dispepsia akibat perbedaan hormonal, sensitivitas viseral yang lebih tinggi, dan respons stres yang berbeda dibandingkan laki-laki. Temuan serupa dilaporkan oleh Lee et al. (2020) yang menjelaskan bahwa perempuan menunjukkan prevalensi lebih tinggi pada gangguan gastrointestinal fungsional, termasuk dispepsia. Dengan demikian, kelompok perempuan memang memiliki kecenderungan lebih besar terhadap keluhan pencernaan.

Peneliti berasumsi bahwa tingginya jumlah responden perempuan berpengaruh terhadap gambaran hasil penelitian, khususnya terkait kejadian dispepsia. Hal ini karena perempuan diketahui lebih sensitif terhadap perubahan hormonal dan gangguan pencernaan dibandingkan laki-laki. Dengan demikian, peneliti berasumsi bahwa hasil penelitian ini berpotensi menunjukkan angka keluhan dispepsia yang lebih tinggi karena mayoritas responden adalah perempuan yang memang secara alami lebih rentan mengalami gangguan tersebut.

2. Gambaran Pola Makan Mahasiswa

Dapat diketahui bahwa Sebagian besar mahasiswa memiliki kebiasaan makan yang tergolong baik, meskipun masih terdapat sejumlah mahasiswa yang menunjukkan pola makan yang kurang optimal. Proporsi ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas mahasiswa telah menerapkan kebiasaan makan yang lebih sehat, masih ada Sebagian yang belum sepenuhnya mengikuti prinsip gizi seimbang dalam kesehariannya.

Hasil ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya yang melaporkan serupa oleh wang, J. (2022) Proporsi pola makan kurang baik ini dapat dijelaskan melalui beberapa kebiasaan umum mahasiswa, seperti tidak memiliki jadwal makan yang teratur, sering melewatkan jam makan utama, serta tidak sarapan pagi. Pada banyak penelitian, kebiasaan tidak sarapan merupakan faktor yang paling sering ditemukan pada mahasiswa dan berkontribusi besar terhadap kategori pola makan kurang baik. Mahasiswa biasanya memiliki kesibukan kuliah di pagi hari, kesiangan bangun tidur, atau merasa tidak lapar sehingga memilih untuk tidak sarapan. Kebiasaan ini mengakibatkan distribusi energi harian menjadi tidak seimbang serta mendorong konsumsi makanan tinggi gula atau tinggi lemak di siang hari.

Studi lintas negara pada mahasiswa menunjukkan bahwa melewatkan sarapan merupakan kebiasaan yang sangat umum, dengan hampir setengah populasi mahasiswa mengalami hal tersebut. Kebiasaan tidak sarapan telah dibuktikan meningkatkan keinginan ngemil, memperburuk konsentrasi saat belajar, serta menurunkan asupan zat gizi

mikro yang penting untuk fungsi tubuh. Selain itu, kebiasaan makan yang tidak teratur, seperti makan hanya satu atau dua kali sehari, makan larut malam, dan konsumsi makanan cepat saji, sangat erat ditemukan pada kelompok mahasiswa, khususnya mahasiswa yang tinggal jauh dari keluarga atau memiliki aktivitas akademik padat (Park & Shin, 2020)Mahasiswa dengan pola makan kurang baik mungkin memiliki kebiasaan seperti di atas. Pola makan tidak teratur dan melewatkan sarapan secara langsung menurunkan kualitas pola konsumsi harian sehingga responden masuk dalam kategori "kurang baik". Dengan demikian, hasil penelitian ini menguatkan bukti bahwa mahasiswa perlu mendapatkan edukasi gizi yang lebih efektif, dukungan akses terhadap makanan sehat, serta pembiasaan jadwal makan teratur termasuk sarapan, agar pola makan dapat meningkat menjadi lebih baik.

Peneliti berasumsi bahwa mahasiswa yang pola makannya yang kurang baik bisa dipengaruhi oleh rutinitas kuliah yang padat, kebiasaan bangun kesiangan, serta kebiasaan melewatkan sarapan. Aktivitas akademik yang tinggi dan kesibukan harian membuat mahasiswa sering tidak memiliki waktu yang cukup untuk makan teratur. Oleh karena itu, peneliti berasumsi bahwa ketidakteraturan pola makan akibat jadwal harian mahasiswa menjadi salah satu penyebab utama pola makan mereka masuk kategori kurang baik.

3. Gambaran kejadian dispepsia

Dapat diketahui bahwa Sebagian besar mahasiswa mengalami gejala dispepsia, sementara hanya Sebagian kecil yang tidak mengalaminya. Kondisi ini menunjukkan bahwa keluhan dispepsia cukup banyak ditemukan pada mahasiswa dalam konteks penelitian ini. Temuan ini menggambarkan bahwa tingkat kejadian dispepsia pada mahasiswa cukup tinggi. kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pola makan yang tidak teratur, konsumsi makanan pemicu iritasi lambung, serta gaya hidup mahasiswa yang cenderung tidak stabil karena aktivitas akademik yang padat.

Tingginya prevalensi dispepsia pada populasi mahasiswa juga sejalan dengan karakteristik kelompok usia muda yang rentan mengalami gangguan saluran cerna akibat stres akademik, kebiasaan terlambat makan, konsumsi kafein berlebih, makanan cepat saji, dan aktivitas tidur yang tidak teratur. Hal ini diperkuat oleh penelitian Arsyad et al. (2021) yang menyatakan bahwa mahasiswa merupakan kelompok yang paling sering melaporkan keluhan dispepsia akibat ketidakteraturan makan dan meningkatnya stres selama masa perkuliahan. Selain itu, Kemenkes RI (2020) juga menunjukkan bahwa kebiasaan makan yang kurang baik menjadi salah satu faktor kunci meningkatnya gangguan pencernaan pada kelompok usia produktif.

Selain itu, hasil penelitian ini kkonsisten dengan teori patofisiologi dispepsia, yang menyatakan bahwa ketidakteraturan pola makan serta konsumsi makanan berlemak, pedas, asam, maupun minuman berkafein dapat

memicu peningkatan produksi asam lambung, stimulasi berlebihan pada mukosa gastrointestinal, dan akhirnya memicu munculnya gejala dispepsia seperti nyeri ulu hati, mual, atau rasa cepat kenyang Talley & Ford, A, (2020)**.** Pola hidup mahasiswa yang sering melewatkan sarapan, mengonsumsi makanan cepat saji, serta stressor psikologis terbukti memiliki peran signifikan dalam mengaktifkan sistem saraf simpatis, sehingga memperburuk sekresi asam lambung.

Penelitian terbaru oleh Nguyen et al. (2022) menunjukkan bahwa 88% mahasiswa mengalami gejala dispepsia, terutama pada mahasiswa dengan pola makan tidak teratur. Angka tersebut sangat mendekati hasil penelitian ini (88,7%), sehingga memperkuat bahwa angka kejadian dispepsia tinggi pada kelompok mahasiswa merupakan fenomena global, bukan hanya lokal. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Darmawan & Rahmawati (2023) juga mengungkapkan bahwa mahasiswa dengan jadwal makan tidak teratur memiliki resiko hingga tiga kali lebih tinggi untuk mengalami dispepsia dibandingkan mahasiswa yang menerapkan pola makan yang teratur.

Dengan demikian, hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa dispepsia merupakan masalah kesehatan yang cukup serius pada mahasiswa dan perlu mendapat perhatian lebih, terutama dalam edukasi mengenai perilaku makan sehat, serta pentingnya menjaga kebiasaan hidup yang teratur untuk mencegah terjadinya gangguan pencernaan.

Peneliti berasumsi bahwa tingginya angka kejadian dispepsia pada

mahasiswa terutama dipengaruhi oleh kebiasaan makan yang tidak teratur dan aktivitas akademik yang padat. Kesibukan kuliah membuat mahasiswa sering terlambat makan, melewatkan sarapan, atau memilih makanan cepat saji sehingga lebih rentan mengalami gangguan pencernaan. Oleh karena itu, peneliti berasumsi bahwa gaya hidup mahasiswa yang kurang stabil menjadi faktor utama yang meningkatkan terjadinya dispepsia dalam penelitian ini.

4. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Dispepsia

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa keperawatan. Mahasiswa dengan kebiasaan makan yang kurang baik cenderung lebih banyak mengalami dispepsia disbandingkan dengan mereka yang memiliki pola makan yang baik. Meskipun masih cukup besar, temuan ini mengindikasikan bahwa pola makan yang tidak teratur dapat berkontribusi terhadap meningkatnya resiko munculnya gejala dispepsia pada mahasiswa.

Penelitian yang dilakukan oleh Yamamoto et al. (2022), tercatat bahwa kebiasaan makan (mis. frekuensi makan yang tidak teratur, kebiasaan melewatkan sarapan, makan terlalu cepat, serta konsumsi makanan "mengiritasi" seperti berlemak dan pedas) berkaitan dengan prevalensi dan keparahan dispepsia fungsional. Studi pada populasi muda melaporkan bahwa frekuensi makan yang rendah (mis. melewatkan sarapan/lunch) berhubungan dengan peningkatan prevalensi functional dyspepsia. Hal ini mungkin dijelaskan oleh gangguan proses pencernaan pasca-prandial, perubahan motilitas gastrik, dan sensitivitas viseral yang dipicu oleh pola

makan tidak teratur.

Selain itu, tinjauan sistematis dan studi observasional menunjukkan bahwa pola diet keseluruhan (mis. kepatuhan pada pola makan sehat seperti Mediterranean diet versus pola Barat yang kurang sehat) serta kebiasaan makan (irregular eating, fast eating, skipping meals) dapat memengaruhi gejala dispepsia; pola makan sehat cenderung menurunkan kemungkinan atau tingkat keparahan gejala. Oleh karena itu, hubungan antara "pola makan buruk" dan tingginya proporsi dispepsia pada penelitian ini biologisnya masuk akal dan didukung bukti ilmiah kontemporer. Amerikanou et al. (2023).

Peneliti berasumsi bahwa pola makan yang tidak teratur atau kurang sehat dapat emningkatkan kemungkinan terjadinya dispepsia pada mahasiswa. Asumsi ini didasarkan pada temuan penelitian yng menunjukkan bahwa mahasiswa dengan pola makan buruk memiliki angka kejadian dispepsia lebih tinggi dibandingkan mereka yang memiliki pola makan baik. Peneliti juga menilai bahwa mahasiswa merupakan kelompok yang rentan memiliki pola makan tidak teratur karena kesibukan akademik maupun non akademik sehingg lebih mudah mengalami gejala dispepsia. Peneliti juga berasumsi bahwa data yang diperoleh melalui kuesioner cukup dapat merepresentasikan pola makan dan kondisi dispepsia responden secara umum, meskipun tetap memiliki keterbatasan subjektivitas. Dengan demikian, peneliti beranggapan bahwa pola makan memegang peranan penting dalam munculnya gejala dispepsia pada populasi mahasiswa.

D. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian mengenai Hubungan antara Pola Makan dengan Kejadian Dispepsia pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Megarezky makassar, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan sebagai berikut:

1. Pengukuran pola makan dan kejadian dispepsia diperoleh melalui kuesioner, sehingga data yang dihasilkan sangat bergantung pada kejujuran dan daya ingat responden. Hal ini memungkinkan terjadinya bias informasi, seperti responden lupa atau kurang tepat dalam menjawab pertanyaan.
2. Jumlah sampel yang terbatas dan penggunaan teknik purposive sampling menyebabkan hasil penelitian ini tidak dapat digeneralisasikan secara luas ke seluruh populasi mahasiswa, melainkan hanya berlaku pada karakteristik responden yang diteliti.
3. Penelitian ini belum mengkaji faktor lain yang dapat memengaruhi kejadian dispepsia, seperti tingkat stres, pola tidur, konsumsi obat tertentu, kebiasaan merokok, atau konsumsi kafein, sehingga faktor-faktor tersebut berpotensi menjadi variabel perancu.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan mengenai Hubungan antara Pola Makan dengan Kejadian Dispepsia pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Megarezky Makassar Angkatan 2022, maka disimpulkan bahwa:

1. Mayoritas responden dalam studi ini adalah mahasiswa perempuan. Temuan ini sejalan dengan beberapa teori yang menyebutkan bahwa perempuan cenderung lebih rentan mengalami gangguan saluran pencernaan, termasuk dispepsia, karena dipengaruhi oleh faktor hormon, kondisi psikologis, serta tigkat sensivitas saluran pencernaan yang lebih tinggi.
2. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden masih memiliki pola makan yang kurang baik, terlihat dari kebiasaan tidak sarapan dan jadwal makan yang tidak teratur. Temuan ini menggambarkan bahwa kehidupan mahasiswa yang cukup dinamis seringkali memengaruhi keteraturan pola makan mereka sehari-hari.
3. Tingkat kejadian dispepsia pada mahasiswa dalam penelitian ini tergolong tinggi yang menunjukkan bahwa dispepsia merupakan keluhan kesehatan yang umum dialami mahasiswa, terutama pada pola makan yang tidak teratur.
4. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian dispepsia, ditunjukkan oleh nilai p= 0,29 (p kurang dari 0,05). Temuan ini mengindikasikan bahwa pola makan berperan dalam

memengaruhi munculnya dispepsia pada mahasiswa keperawatan. Responden dengan pola makan kurang baik tercatat memiliki angka kejadian dispepsia yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang memiliki pola makan baik. Hasil ini konsisten dengan teori fisiologis dan penelitian sebelimnya yang menyatakan bahwa ketidakteraturan pola makan dapat memicu peningkatan produksi asam lambung serta iritasi pada saluran cerna, sehingga meningkatkan risiko timbulnya gejala dispepsia.

B. Saran

1. **Bagi mahasiswa**

   Diterapkan dari hasil penelitian ini bisa menjadi refleksi agar mahasiswa Menerapkan pola makan yang teratur, khususnya tidak melewatkan sarapan dan menjaga jadwal makan agar stabil setiap hari untuk mencegah produksi asam lambung yang berlebihan.

2. **Bagi institusi pendidikan**

   Diharapkan pihak fakultas dapat Menyediakan edukasi kesehatan berkala, khususnya mengenai pentingnya pola makan teratur, manajemen stres, dan pencegahan gangguan pencernaan bagi mahasiswa.

3. **Bagi peneliti selanjutnya**

   Disarankan agar penelitian selanjutnya memasukkan variabel tambahan yang dapat mempengaruhi dispepsia, seperti tingkat stres, kualitas tidur, dan riwayat gangguan saluran pencernaan. Penambahan variable tersebut dapat memberikan Gambaran yang lebih menyeluruh mengenai berbagai faktor yang berkontribusi terhadap munculnya dispepsia pada mahasiswa.

DAFTAR PUSTAKA

Amerikanou, C., Kleftaki, S. ., Valsamidou, E., Chroni, E., Biagki, T., Sigala, D., & Kaliora, A. C. (2023). Food, dietary patterns, or is eating behavior to blame? Analyzing the nutritional aspects of functional dyspepsia. *Nutrients*, *15 (6)*(1544). https://doi.org/10.3390/nu15061544

Ardiansyah, Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Teknik Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian Ilmiah Pendidikan Pada Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif. *Jurnal IHSAN : Jurnal Pendidikan Islam*, *1*(2), 1–9. https://doi.org/10.61104/ihsan.v1i2.57

Arsyad, M., Nasir, S., & Rosdiana, R. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa. *Jurnal Kesehatan Manusia*, *9 (2)*, 112–118.

Ashari, A. N., Yuniati, Y., & Murti, I. S. (2021). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *2*(2), 98–102. https://doi.org/10.31004/jkt.v2i2.1826

Bogra, S. R., Rokhayati, E., & Anniazi, M. A. L. (2024). Korelasi antara Sarapan Pagi dengan Sindrom Dispepsia dan Aktivitas Fisik pada Anak Usia 10-12 tahun di Surakarta. *Plexus Medical Journal*, *3*(2), 74–83. https://doi.org/10.20961/plexus.v3i2.1044

D mukhyr. Mohammad abdul. (2023). *METODOLOGI PENELITIAN*.

Dani Rian, & Uswatun, K. (2025). *DESAIN PENELITIAN*.

Darmawan, A., & Rahmawati, N. (2023). Keteraturan pola makan sebagai faktor risiko dispepsia pada mahasiswa. *JOurnal of Publik Health Education*, *5 (1)*, 45–52.

Dewi, A. S. (2021). Pengaruh Penggunaan Website Brisik.Id Terhadap Peningkatan Aktivitas Jurnalistik Kontributor. *KomunikA*, *17*(2), 1–14. https://doi.org/10.32734/komunika.v17i2.7560

Di, L., Mutun, D., & Pesawaran, K. (2022). *ABSTRAK Pada tahun 2020 menurut*. *5*, 3649–3662.

Duha, V. A. (2023). Sistem Pakar Diagnosa Sindrom Dispepsia Menggunakan Metode Naive Bayes Classifier (Studi Kasus: Puskesmas Depok Iii). *Jurnal Informatika Dan Teknik Elektro Terapan*, *11*(3s1), 887–897. https://doi.org/10.23960/jitet.v11i3s1.3383

Faridah, U., Hartinah, D., & Farida, N. (2021). Relationship of Diet with Frequency of Recurrence of Dyspepsia in Puskesmas Pamotan Rembang Regency. *The 14thUniversity Research Colloqium*, 495–501. http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=3030655&val=27441&title=Relationship Of Diet With Frequency Of Recurrence Of Dyspepsia In Puskesmas Pamotan Rembang Regency

Firiansyah, A. R., Amir, S. P., Muchtar, A., Hidayati, P. H., Nur, M. J., Studi, P., Dokter, P., Kedokteran, F., Indonesia, M., Ilmu, D., Mata, K., Universitas, F. K., Indonesia, M., Mikrobiologi, D., Muslim, K. U., Ilmu, D., Dalam, P., Universitas, F. K., Indonesia, M., … Kelamin, J. (2021). *Karakteristik*

Sindrom Dispepsia pada Mahasiswa Angkatan 2021 Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia Characteristics of Dyspepsia Syndrome in 2021 Students of the Faculty of Medicine , Universitas Muslim Indonesia. 680–688.

Ford, A. ., Mahadeva, S., Carbone, F., E, L. B., & Talley, N. . (2021). Functional Dyspepsia. *The Lancet*, *396(10263)*, 1689–1702. https://doi.org/org/10.1016/S0140-6736(20)31597-5

Hayuti Windha Pagiu, Lucia Yogyana Suramas, & Serli Serli. (2024). Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stres dengan Kejadian Dispepsia pada Pasien Dewasa di RSUD Lakipadada. *Jurnal Kesehatan Amanah*, *8*(2), 157–171. https://doi.org/10.57214/jka.v8i2.673

Herman, H., & Lau, S. H. A. (2022). Faktor Risiko Kejadian Dispepsia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *12*(2), 1094–1100. https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.471

Hidayat, R., Susanto, A., & Lestari, A. (2023). Literature Review: The Relationship between Eating Habits and Dyspepsia in Adolescents. *Amerta Nutrition*, *7*(4), 626–637. https://doi.org/10.20473/amnt.v7i4.2023.626-637

Irfan, W. (2019). Hubungan Pola Makan Dan Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Pre Klinik Fakultas Kedokteran Uin Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2019 . Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta; 2019. *Fakultas Kedokteran UIN SYyarif Hidayatullah Jakarta*.

Kefi, C. G. B., Artawan, I. M., Dedy, M. A. E., & Lada, C. O. (2022). Hubungan Pola Makan Dengan Sindroma Dispepsia Pada Mahasiswa Pre Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana. *Cendana Medical Journal*, *10*(1), 147–156. https://doi.org/10.35508/cmj.v10i1.6818

Kunaedi, A., Chahyani, O. D., Wahyuni, P. S., & Anggraeni, P. (2025). *REVIEW ARTIKEL SWAMEDIKASI PENGGUNAAN OBAT SELF-MEDICATION OF USE OF GERD IN HYPERACIDITY*. *6*(1), 11–16.

Kunci, K. (2024). Pendahuluan Dispepsia merupakan masalah yang sering muncul pada sistem pencernaan . Berdasarkan sepuluh besar penyakit yang ada di Provinsi Lampung dispepsia menempati urutan ke-8 Metro dispepsia menempati urutan ke-2 dari 10 penyakit terbanyak dengan 652. *Jurnal Cendikia Muda*, *4*, 518–525.

Lee, S. Y., Lee, K. J., & KIm, J. . (2020). Sex-related differences in patients with functional gastrointestinal disorders. *Neurogastroenterology & Motility*, *32 (6)*. https://doi.org/10.1111/nmo.13817

Leviana, S., & Agustina, Y. (2024). Analisis Pola Makan dengan Status Gizi Pada Siswa-Siswi Kelas V di SDN Jatiwaringin XII Kota Bekasi. *Malahayati Nursing Journal*, *6*(4), 1635–1656. https://doi.org/10.33024/mnj.v6i4.10864

Motoamodjo. (2018a). *Metodologi Penelitian*.

Motoamodjo. (2018b). *METODOLOGI PENELITIAN*.

Muttaqin, S. Z., & Juwita, C. P. (2024). Pengaruh Pola Makan Terhadap Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa. *Ikesma*, *20*(2), 126. https://doi.org/10.19184/ikesma.v20i2.47822

Najdah, N., Nurbaya, N., & Irwan, Z. (2024). Kebiasaan makan dan status gizi pada remaja di mamuju menggunakan adolescents' food habits checklist. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, *5*(2), 540.

https://doi.org/10.30867/gikes.v5i2.1678

Natu, D. L., Artawan, I. M., & Trisno, I. (2022). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana Kupang. *Cendana Medical Journal*, *10*(1), 157–165. https://doi.org/10.35508/cmj.v10i1.6819

Nguyen, L. T., Pham, H, D., & Tran, M. N. (2022). Prevalence and associated faktors of dyspepsia among yniversuty student. *Asian Journal of Gastrointestinal*, *4 (3)*, 120–127.

Nilawati, & fati nelzi. (2023). *Metodoli Penelitian*.

Nur, H., & Aritonang, E. Y. (2022). Gambaran Pola Makan Dan Kelelahan Kerja Pada Buruh Angkat Di PT. Karya Mandiri Prima Kabupaten Langkat. *Journal of Health and Medical Science*, *1*, 242–254.

Oktaviani, R. (n.d.).

Olivia, S., Dewi, R. S., & Khairani, A. I. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dispepsia Dengan Pemberian Terapi Relaksasi Benson Di Rumah Sakit Tk Ii Putri Hijau Medan. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, *2*(9), 3729–3746. https://doi.org/10.55681/sentri.v2i9.1441

Park, J., & Shin, A. (2020). Meal patterns, dietary habits, and risk of dyspepsia in young adults. *Nutrients*, *12 (11)*. https://doi.org/10.3390/nu12113451

Purnamasari, L. (2017). Continuing Medical Education. Faktor Risiko , Klasifikasi , dan Terapi Sindrom Dispepsia. *Continuing Medical Education*, *44*(12), 870–873. http://www.cdkjournal.com/index.php/CDK/article/view/691

Rizal, R., Shandy, V. R., Rusdi, M. S., & Afriyeni, H. (2024). Kajian Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Rawat Jalan RSUD Sungai Dareh. *Jurnal Penelitian Dan Pengkajian Ilmiah Eksakta*, *3*(2), 58–67. https://doi.org/10.47233/jppie.v3i2.1518

Siyoto. (2016). *METODOLOGI PENELITIAN*.

Sri, Siagian, Y., Liza Wati, L. W., & Julia DS, H. (2023). Hubungan Pola Makan dengan Sindrom Dispepsia pada Remaja. *Jurnal Keperawatan*, *13*(2), 40–48. https://doi.org/10.59870/jurkep.v13i2.144

Sugiyono. (2017). *MODOLOGI PENELITIAN*.

Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif*.

Suharjo, C. (2021). *DOKTER, MENGAPA SAKIT LAMBUNGKU TAK KUNJUNG SAKIT? Kiat Mengatasi Gangguan Lambung*.

Talley, N. J., & Ford, A, C. (2020). Functional Dyspepsia. *New England Journal of Medicine*, *379*, 1853–1863.

Thoriq, M. A., & Ariati, A. (2023). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Uisu Angkatan 2018. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan - Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, *22*(1), 38–42. https://doi.org/10.30743/ibnusina.v22i1.363

wang, J., et al. (2022). Association between irregular meal patterns and functional dyspepsia among young adults. *Journal of Gastroenterology and Hapatology*, *37 (3)*, 543–550. https://doi.org/10.1111/jgh.15774

Yamamoto, Y., Furukawa, S., Watanabe, J., & Kato, A. (2022). Association between eating behavior frequency of meals, and functional dyspepsia in

young japanesa population. *Journal Of Neurogastroenterology and Motility*, *28 (3)*, 418–423.

Zakiyah, W., Eka Agustin, A., Fauziah, A., Sa'diyyah, N., & Ibnu Mukti, G. (2021). Definisi, Penyebab, Klasifikasi, dan Terapi Sindrom Dispepsia. *Jurnal Health Sains*, *2*(7), 978–985. https://doi.org/10.46799/jhs.v2i7.230

Zhang, M., Hou, X., & Chen, F. (2021). Gender differences in functional dyspepsia : A comprehensive review. *Journal of Gastroenterology and Hepatology*, *36 (4)*, 896–905. https://doi.org/10.1111/jgh.15542

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
INFORMED CONSENT

Nama :
Nim :
Jenis Kelamin :

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti kepada saya, sepenuhnya saya mengerti, menyadari dan memahami tujuan dan manfaat dari kegiatan penelitian ini. Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju/tidak setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini dengan judul "Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Dispepsia pada Mahasiswa Keperawatan Di Universitas Mega Rezxky Makassar" Oleh Inayatul Mutmainnah. Saya dengan sukarela memilih ikut dalam penelitian ini tanpa tekanan dan paksaan siapapun

	Tanggal	**Tanda tangan (bila tidak dapat digunakan cap jempol**
Nama responden **( )**		
Saksi **( )**		

- **Coret yang tidak perlu**

Lampiran 2

KUESIONER HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEADIAN DISPEPSIA PADA MAHASISWA KEPERAWATAN

Identitas responden

Nama Inisial :

Nim :

Jenis Kelamin :

Saya berharap anda dapat memberikan jawaban yang paling sesuai dengan kondisi yang anda rasakan saat ini.

A. Pola makan

1. Dalam satu hari, Berapa kali anda mengkonsumsi makanan utama?
   a. Kurang dari 3 kali/hari
   b. 3 kali/hari
   c. 2 kali/hari
   d. 1 kali/hari
2. Apakah anda melakukan sarapan setiap hari?
   a. Ya, selalu sarapan setiap hari
   b. Kadang-kadang
   c. Jika merasa ingin saja
   d. Tidak pernah
3. Apakah anda makan siang secara rutin setiap hari?
   a. Ya, teratur setiap hari
   b. Kadang-kadang
   c. Jika merasa ingin saja
   d. Tidak pernah
4. Apakah anda makan malam setiap hari?
   a. Ya, teratur setiap hari
   b. Kadang-kadang
   c. Jika merasa ingin saja
   d. Tidak pernah
5. Berapa lama jarak waktu disetiap makan anda?
   a. 2-5 jam
   b. 5-6 jam
   c. 6-9 jam
   d. 10 jam atau lebih

B. Kejadian dispepsia

1. Dalam 3 bulan terakhir, apakah anda pernah merasakan sakit atau rasa tidak nyaman dibagian ulu hati (bagian perut atas) beberapa kali?
   a. Ya
   b. Tidak
2. Dalam 3 bulan terakhir, apakah anda merasakan sensasi panas seperti terbakar atau rasa tidak nyaman di dada selama beberapa kali?
   a. Ya
   b. Tidak
3. Dalam 3 bulan terakhir, apakah anda sering merasa kembung setelah makan pada beberapa kesempatan?
   a. Ya
   b. Tidak
4. Dalam 3 bulan terakhir, apakah anda merasa cepat kenyang meskipun makan dengan porsi yang normal dalam beberapa kali dalam seminggu?
   a. Ya
   b. Tidak
5. Dalam 3 bulan terakhir, apakah anda pernah mengalami mual dan muntah beberapa kali dalam seminggu?
   a. Ya
   b. Tidak
6. Dalam 3 bulan terakhir, apakah anda sering sendawa selama beberapa kali dalam seminggu?
   a. Ya
   b. Tidak

Sumber: (Irfan, 2019) Hubungan Pola Makan Dan Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Pre Klinik Fakultas Kedokteran Uin Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2019 . Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta; 2019. *Fakultas Kedokteran UIN SYyarif Hidayatullah Jakart*

Lampiran 3

PERMOHONAN USULAN JUDUL PROPOSAL

Kepada Yang Terhormat
Ketua Program Studi S1 Keperawatan
Di Makassar

Dengan Hormat,
Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Mahasiswa : Inayatul Mutmainnah

NIM : A1C222101

Program Studi : S1 Keperawatan

Telepon/hp : 081527639118

Email : inayatullmutmainnah13@gmail.com

Dengan ini mengajukan usulan judul penelitian pada semester Genap tahun akademik 2025/2026 sebagai berikut.

Hubungan pola makan dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa semester akhir di universitas megarezky makassar

Demikian permohonan ini saya buat, atas segala perhatian dan perkenaannya saya ucapkan terima kasih.

Pemohon	Ketua Prodi	Konsultasi rencana judul dengan	
		Pembimbing 1	Pembimbing 2
Inayatul Mutmainnah NIM: A1C222101	Iqwan Syarif, S.Kep. Ns., M.Kep NIDN. 0920089106	Kurniawan amin, S.Kep,.Ns,.M.Kep NIDN. 0905038606	Herty Haerani, S.Kep,. Ns,. M.Kes NIDN. 0902095501
Tanggal: Rabu, 30 April 2025	Tanggal : Rabu, 30 April 2025	Tanggal : Selasa, 29 April 2025	Tanggal : Rabu, 30 April 2025

Lampiran 4

HALAMAN PERSETUJUAN

Proposal penelitian dengan judul:

HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN DISPEPSIA PADA MAHASISWA KEPERAWATAN UNIVERSITAS MEGAREZKY MAKASSAR

Disusun dan diajukan oleh:

INAYATUL MUTMAINNAH

NIM: A1C222101

Telah disetujui Untuk Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Proposal Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky Makassar

Pada hari……, Bulan……..,Tahun

Menyetujui,

Pembimbing I	Pembimbing II
(Kurniawan Amin,S.Kep.,Ns.,M.Kep)	(Herty Hacrani, S.Kep.,Ns.,M.Kes)
NIDN: 090538606	NIDN: 0902095501

Mengetahui,

Ketua program studi

(Iqwan Syarif,S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Lampiran 5

UNIMERZ	**UNIVERSITAS MEGAREZKY** **FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN** **Program Studi Pendidikan Profesi Ners**	Kode/No : 414 .01.14201.091056/V/2025
		Tanggal : 30 April 2025
	Jl. Antang Raya No. 4. Telp. (0411) 492 401 – 496401 Web : http://universitasmegarezky.ac.id Email : fkk@universitasmegarezky.ac.id	Revisi : 00
		Halaman 1 dari 1

Nomor : 414 .01.14201.091056/V/2025
Lampiran : -
Perihal : Surat Pengantar pengambilan data awal

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
Di,-
Tempat

Bismillah, Assalamu 'Alaikum Warohmatullah Wabarakatuh.

Segala puji bagi Allah Subhana wa ta'ala atas segala limpahan rahmat dan nikmat yang senantiasa dilimpahkan kepada kita. Keselamatan dan keberkahan semoga tetap tercurahkan kepada Rasulullah Muhammad Shallalahu 'alaihi wassalam, keluarga serta para sahabat beliau dan semoga kita tetap menjadi pengikutnya sampai akhir zaman.

Berdasarkan Kalender Akademik Program Studi Sarjana Keperawatan tentang penyusunan skripsi bagi mahasiswa semester akhir, maka dengan ini kami mohon kiranya dapat diberikan surat izin untuk pengambilan data kepada mahasiswa kami :

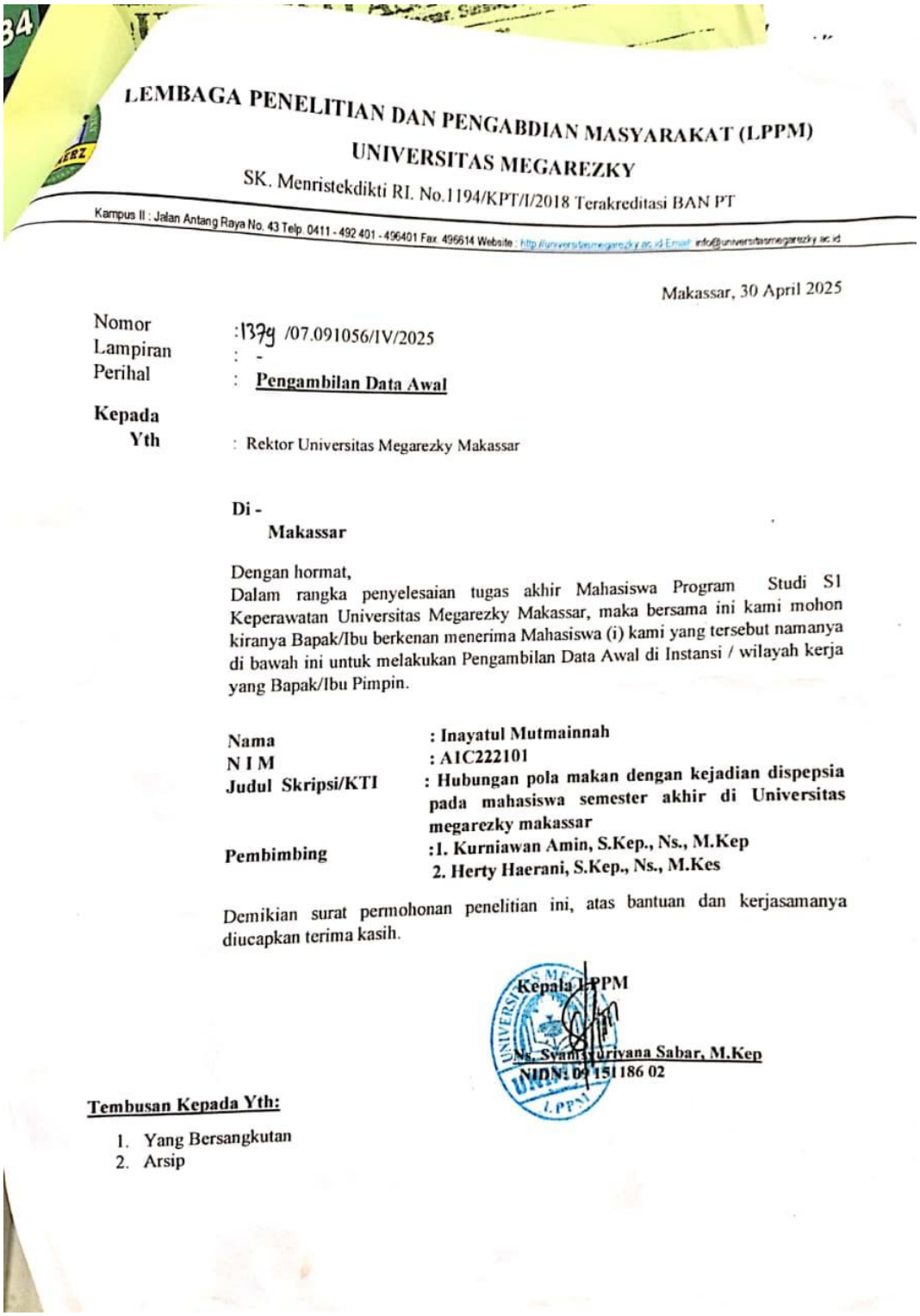
Nama	: Inayatul Mutmainnah
NIM	: A1C222101
Judul Penelitian	: Hubungan pola makan dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa semester akhir di universitas megarezky makassar
Pembimbing I	: Kurniawan Amin, S.Kep,.Ns,.M.Kep
Pembimbing II	: Herty Haerani, S.kep,.Ns,.M.Kes
Tempat Penelitian	: Universitas megarezky makassar

Demikian surat pengantar ini kami buat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.
Wassalamu 'alaikum warohmatullah wabarakatuh.

Makassar, 30 April 2025
Ketua Prodi,

Iqwan Syarif, S.Kep. Ns., M.Kep
NIDN. 092008910

Lampiran 6



LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)
UNIVERSITAS MEGAREZKY
SK. Menristekdikti RI. No.1194/KPT/I/2018 Terakreditasi BAN PT
Kampus II : Jalan Antang Raya No. 43 Telp. 0411 - 492 401 - 496401 Fax. 496614 Website : http://universitasmegarezky.ac.id Email: info@universitasmegarezky.ac.id

Makassar, 30 April 2025

Nomor : 1379 /07.091056/IV/2025
Lampiran : -
Perihal : **Pengambilan Data Awal**

Kepada
Yth : Rektor Universitas Megarezky Makassar

Di -
Makassar

Dengan hormat,
Dalam rangka penyelesaian tugas akhir Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Universitas Megarezky Makassar, maka bersama ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan menerima Mahasiswa (i) kami yang tersebut namanya di bawah ini untuk melakukan Pengambilan Data Awal di Instansi / wilayah kerja yang Bapak/Ibu Pimpin.

Nama	**: Inayatul Mutmainnah**
N I M	**: A1C222101**
Judul Skripsi/KTI	**: Hubungan pola makan dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa semester akhir di Universitas megarezky makassar**
Pembimbing	**:1. Kurniawan Amin, S.Kep., Ns., M.Kep** **2. Herty Haerani, S.Kep., Ns., M.Kes**

Demikian surat permohonan penelitian ini, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala LPPM

Ns. Syamsuriyana Sabar, M.Kep
NIDN: 09 151186 02

Tembusan Kepada Yth:

1. Yang Bersangkutan
2. Arsip

Lampiran 7

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)
UNIVERSITAS MEGAREZKY
SK. Menristekdikti RI. No.1194/KPT/I/2018 Terakreditasi BAN PT

Kampus II : Jalan Antang Raya No. 43 Telp. 0411 - 492 401 - 496401 Fax. 496614 Website : http://universitasmegarezky.ac.id-Email: info@universitasmegarezky.ac.id

Makassar, 07 Oktober 2025

Nomor : 05 /07.091056/X/2025
Lampiran : -
Perihal : **Rekomendasi Izin Penelitian**

Kepada
Yth : Bapak Gubernur Prov. SulSel
Cq. Kepala UPT P2T BKPMD-PTSP

Di
Makassar

Dengan hormat,
Dalam rangka penyelesaian tugas akhir Mahasiswa Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Program Studi S1 Keperawatan Universitas Megarezky Makassar, maka bersama ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan menerima Mahasiswa (i) kami yang tersebut namanya di bawah ini untuk melakukan Penelitian di Instansi / wilayah kerja yang Bapak/Ibu Pimpin.

Nama	**: Inayatul Mutmainnah**
N I M	**: A1C222101**
Judul Skripsi/KTI	**: HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJAIAN DISPEPSIA KEPETAWATAN DI UNIVERSITAS MEGAREZKY MAKASSAR**
Pembimbing	**:1. Kurniawan Amin, S.Kep.,Ns.,M.Kep** **2. Herty Haerani, S.Kep.,Ns.,M.Kes**
Tempat Penelitian	**: UNIVERSITAS MEGAREZKY MAKASSAR**

Demikian surat permohonan penelitian ini, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala LPPM

Ns. Syamsyuriyana Sabar, M.Kep
NIDN: 09 151186 02

Tembusan Kepada Yth:

1. Yang Bersangkutan
2. Arsip

Lampiran 8

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl.Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : http://simap-new.sulselprov.go.id Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	: **20800/S.01/PTSP/2025**	**Kepada Yth.**
Lampiran	: -	Rektor Universitas Megarezky Makassar
Perihal	: **Izin penelitian**	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Kepala LPPM Universitas Megarezky, Makassar Nomor : 065/07.091056/X/2025 tanggal 07 Oktober 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: **INAYATUL MUTMAINNAH**
Nomor Pokok	: A1C222101
Program Studi	: Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. Antang Raya No. 43, Makassar

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN DISPEPSIA PADA MAHASISWA KEPERAWATAN DI UNIVERSITAS MEGAREZKY MAKASSAR "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. ***15 Oktober s/d 15 November 2025***

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami ***menyetujui*** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 14 Oktober 2025

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN

ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA UTAMA MUDA (IV/c)
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Kepala LPPM Universitas Megarezky, Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

Lampiran 9

UNIMERZ	**UNIVERSITAS MEGAREZKY** **FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN** **Membina:** **Program Studi Profesi NERS, Profesi Kebidanan, S1 Keperawatan, S1 Kebidanan, S1 Gizi, D.IV Kebidanan, D.III Kebidanan**	Kode/No : 2346.091056.01/XI/2025
	Jl. Antang Raya No. 4. Telp. (0411) 492 401 – 496401 Web : http://universitasmegarezky.ac.id Email : fkk@universitasmegarezky.ac.id	Tanggal : 18 November 2025
		Revisi : 00
		Halaman 3 dari 3

SURAT KETERANGAN

Nomor : 2392.09056.01/XI/2025

Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky Makassar dengan ini menerangkan kepada :

Nama	**: Inayatul Mutmainnah**
NIM	**: A1C222101**
Program Studi	**: S1 Keperawatan**
Pembimbing I	**: Kurniawan Amin,S..Kep.,Ns.,M.Kep**
Pembimbing II	**: Herty Haerani, S.Kep.,Ns.,.M.Kes**
Tempat Penelitian	**: Universitas Megarezky**

Bahwa yang bersangkutan benar-benar telah selesai melaksanakan Penelitian dengan judul:

"***Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Dispepsia pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Megarezky Makassar.***".

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 21 November 2025

Dekan

UNIMERZ

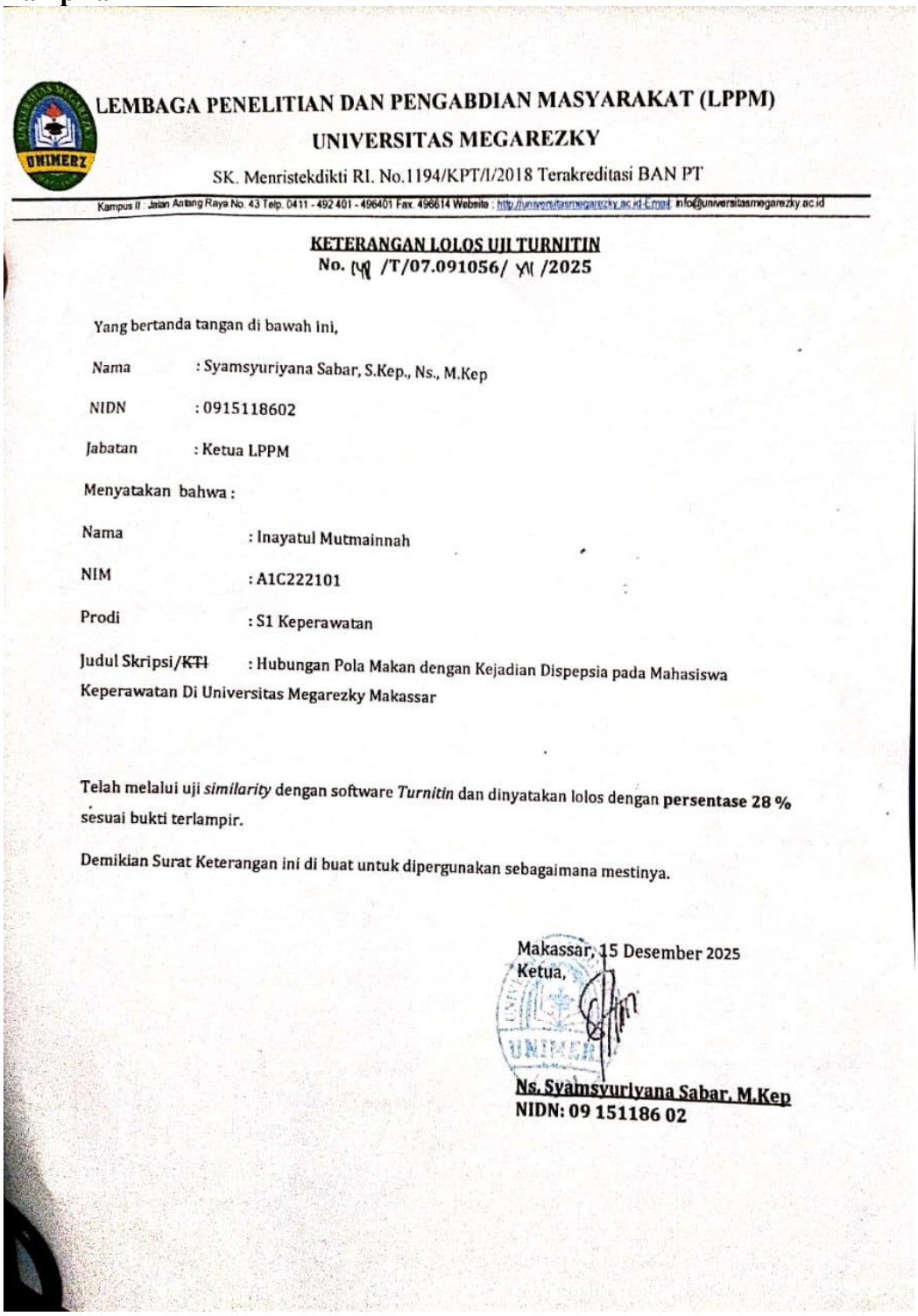
[illegible]na., S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN. 0920018501

Lampiran 10

No		Bulan / Tahun																																	
		Maret/ 2025				April/ 2025				Mei/ 2025				Juni/ 2025				Juli/ 2025				September/ 2025				Oktober/ 2025				November/ 2025				Desember/ 2025			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul								■	■																											
2	ACC Judul									■																											
3	Konsul Proposal											■	■	■	■	■																					
4	ACC Proposal															■																					
5	Ujian Proposal																■																				
6	Perbaikan Proposal																■	■																			
7	Penelitian																					■	■	■	■												
8	Olah Data																								■	■											
9	Konsul Skripsi																										■	■	■	■	■	■					
10	ACC Skripsi																																				
11	Ujian Hasil																																				

Lampiran 11



LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)
UNIVERSITAS MEGAREZKY
SK. Menristekdikti RI. No.1194/KPT/I/2018 Terakreditasi BAN PT
Kampus II : Jalan Antang Raya No. 43 Telp. 0411 - 492 401 - 496401 Fax. 496614 Website : http://universitasmegarezky.ac.id E-mail: info@universitasmegarezky.ac.id

KETERANGAN LOLOS UJI TURNITIN
No. [illegible] /T/07.091056/ [illegible] /2025

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Syamsyuriyana Sabar, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN : 0915118602

Jabatan : Ketua LPPM

Menyatakan bahwa :

Nama : Inayatul Mutmainnah

NIM : A1C222101

Prodi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi/~~KTI~~ : Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Dispepsia pada Mahasiswa Keperawatan Di Universitas Megarezky Makassar

Telah melalui uji *similarity* dengan software *Turnitin* dan dinyatakan lolos dengan **persentase 28 %** sesuai bukti terlampir.

Demikian Surat Keterangan ini di buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 15 Desember 2025
Ketua,

Ns. Syamsyuriyana Sabar, M.Kep
NIDN: 09 151186 02

Lampiran 12

INISIAL	NIM	JK	POLA MAKAN					TOTAL	KEJADIAN DISPEPSIA						TOTAL
			P1	P2	P3	P4	P5		P6	P7	P8	P9	P10	P11	
M	A1C222120	2	1	2	2	3	1	**9**	0	0	1	1	0	0	**2**
M	A1C222098	2	3	3	3	1	2	**12**	0	0	1	0	0	0	**1**
T	A1C222102	2	1	1	3	3	2	**10**	1	0	0	0	0	0	**1**
R	A1C222099	2	1	2	3	1	3	**10**	1	0	0	1	1	1	**4**
I	A1C222101	2	1	2	2	2	1	**8**	0	1	1	1	1	0	**4**
N	A1C222110	2	1	1	3	3	1	**9**	0	0	0	1	0	1	**2**
S	A1C222155	2	2	3	3	3	3	**14**	1	0	0	1	0	0	**2**
D	A1C222121	2	1	2	3	3	1	**10**	0	0	0	1	0	1	**2**
I	A1C222106	1	1	2	3	2	2	**10**	1	1	1	1	1	1	**6**
A	A1C222113	2	1	2	2	3	2	**10**	1	1	1	1	1	1	**6**
F	A1C222117	2	3	2	2	3	3	**13**	1	1	0	0	0	0	**2**
R	A1C222125	2	1	1	3	3	1	**9**	1	0	1	1	0	0	**3**
A	A1C222137	2	3	3	3	3	3	**15**	1	1	1	1	1	1	**6**
P	A1C222129	2	1	2	3	2	1	**9**	0	0	0	0	0	1	**1**
Y	A1C222139	2	1	2	3	2	2	**10**	0	0	1	1	0	1	**3**
R	A1C222135	1	3	0	3	3	2	**11**	1	0	1	0	0	1	**3**
E	A1C222154	2	2	2	3	3	3	**13**	1	1	0	0	0	0	**2**
R	A1C222132	2	2	2	2	2	3	**11**	1	1	1	1	1	1	**6**
H	A1C222140	2	1	2	1	1	2	**7**	0	0	1	1	0	0	**2**
S	A1C222107	2	2	1	3	3	2	**11**	1	0	1	1	0	1	**4**
T	A1C222171	2	1	1	3	2	2	**9**	1	0	0	1	0	0	**2**
I	A1C222133	2	2	2	2	3	3	**12**	0	0	1	1	0	1	**3**
S	A1C222057	2	1	2	2	1	2	**8**	1	1	1	1	1	1	**6**
C	A1C222112	2	1	2	2	2	3	**10**	1	1	1	1	1	1	**6**
M	A1C222063	2	1	3	1	1	2	**8**	0	0	0	0	0	1	**1**
S	A1C222065	2	0	1	2	3	1	**7**	1	1	1	1	0	1	**5**
R	A1C222166	2	2	3	3	3	2	**13**	0	0	0	1	0	1	**2**
N	A1C222153	2	2	3	1	2	1	**9**	0	0	1	1	0	0	**2**
N	A1C222111	2	2	3	3	3	2	**13**	1	0	1	1	1	1	**5**
B	A1C222097	2	1	2	3	3	2	**11**	0	0	1	1	0	1	**3**
D	A1C222119	2	1	2	3	2	2	**10**	1	1	1	1	1	0	**5**
Y	A1C222149	2	2	2	2	3	2	**11**	0	1	0	0	0	0	**1**
J	A1C222115	2	2	3	3	3	3	**14**	1	0	1	1	0	1	**4**
S	A1C222164	2	1	2	2	2	0	**7**	1	1	1	1	1	1	**6**
A	A1C222025	2	1	1	2	2	2	**8**	1	0	1	1	1	1	**5**
F	A1C222010	2	2	2	3	2	2	**11**	1	1	0	1	0	1	**4**
R	A1C222034	2	1	2	N	3	3	**9**	1	0	1	1	1	0	**4**
F	A1C222002	2	2	2	3	3	3	**13**	1	0	0	0	0	0	**1**
R	A1C222033	2	2	3	3	3	3	**14**	1	0	0	0	1	1	**3**
S	A1C222163	2	2	2	3	3	1	**11**	1	0	1	1	1	1	**5**
Y	A1C222027	2	1	1	2	2	3	**9**	1	1	1	1	0	0	**4**
D	A1C222103	2	0	1	2	1	1	**5**	1	1	1	0	0	0	**3**
S	A1C222100	2	2	3	2	3	3	**13**	1	0	1	0	0	0	**2**
W	A1C222095	2	2	2	2	3	3	**12**	1	0	1	0	0	0	**2**
A	A1C222094	2	1	1	1	1	1	**5**	0	0	0	1	0	0	**1**
G	A1C222124	2	2	1	2	2	1	**8**	1	0	1	1	1	1	**5**
A	A1C222060	2	2	2	3	1	2	**10**	0	0	1	1	0	1	**3**
W	A1C222085	2	1	2	2	3	1	**9**	1	0	1	0	0	0	**2**
J	A1C222047	2	2	3	3	2	2	**12**	1	0	1	0	0	0	**2**
N	A1C222087	2	1	2	3	3	2	**11**	1	0	1	1	0	0	**3**
D	A1C222006	2	1	2	3	3	2	**11**	1	0	1	1	0	0	**3**
N	A1C222015	2	1	1	3	3	2	**10**	0	0	1	0	0	1	**2**
I	A1C222014	2	1	2	2	3	2	**10**	1	0	1	1	0	1	**4**
S	A1C222035	2	2	2	1	2	2	**9**	1	1	1	1	1	1	**6**
F	A1C222092	2	2	2	3	3	2	**12**	1	0	1	0	1	0	**3**
A	A1C222044	2	1	2	3	3	3	**12**	1	0	0	1	1	0	**3**
T	A1C222045	2	2	2	2	3	3	**12**	1	1	1	1	0	1	**5**
N	A1C222029	2	1	2	3	2	2	**10**	1	1	1	1	1	1	**6**
N	A1C222109	2	1	2	2	2	1	**8**	1	0	1	1	1	1	**5**
W	A1C222037	2	1	2	3	3	2	**11**	0	0	0	1	0	0	**1**
I	A1C222127	1	1	0	2	2	0	**5**	1	1	1	1	1	0	**5**
R	A1C222036	2	0	0	1	1	0	**2**	1	1	1	1	1	1	**6**
J	A1C222016	2	1	2	2	2	1	**8**	1	1	1	1	1	1	**6**
A	A1C222059	1	1	1	0	0	0	**2**	1	0	1	1	1	1	**5**
R	A1C222135	1	1	0	1	1	2	**5**	1	0	1	1	1	1	**5**
M	A1C222167	1	3	3	3	3	2	**14**	1	1	1	1	1	0	**5**

69	P	A1C222129	2	1	2	3	2	1	**9**	1	1	0	1	1	1	**5**
70	A	A1C222077	2	1	2	2	2	2	**9**	1	0	1	1	1	1	**5**
71	Y	A1C222130	2	2	2	2	2	3	**11**	1	1	1	1	0	1	**5**
72	R	A1C222156	2	2	3	3	3	3	**14**	0	0	1	1	1	1	**4**
73	R	A1C222156	2	2	3	3	3	2	**13**	1	1	1	1	1	1	**6**
74	F	A1C222138	2	1	1	3	3	2	**10**	1	1	1	1	1	1	**6**
75	A	A1C222160	2	1	2	2	1	2	**8**	1	1	1	1	1	1	**6**
76	R	A1C222145	2	2	3	2	2	3	**12**	1	1	1	1	1	1	**6**
77	A	A1C222019	2	3	3	3	3	2	**14**	1	1	1	1	1	1	**6**
78	S	A1C222141	2	1	1	2	2	1	**7**	1	1	1	1	1	1	**6**
79	K	A1C222159	2	1	2	2	2	1	**8**	1	1	1	1	1	1	**6**
80	R	A1C222170	1	1	1	0	2	1	**5**	1	1	0	1	1	1	**5**
81	H	A1C222157	1	2	1	2	0	2	**10**	1	0	1	1	1	1	**5**
82	R	A1C222148	2	1	1	0	2	1	**5**	1	1	1	1	1	1	**6**
83	A	A1C222136	2	2	2	0	0	0	**4**	1	1	1	1	1	1	**6**
84	E	A1C222146	2	2	0	0	1	2	**5**	1	1	1	1	1	1	**6**
85	N	A1C222144	2	0	2	0	1	2	5	1	1	1	1	1	1	**6**
86	D	A1C222162	2	2	1	2	2	2	**9**	1	1	1	1	1	1	**6**
87	D	A1C222050	2	2	1	2	2	1	**8**	1	1	1	1	1	0	**5**
88	M	A1C222046	2	2	1	2	1	1	**7**	1	1	1	1	1	1	**6**
89	F	A1C222051	2	0	2	1	2	1	**6**	1	1	1	1	1	1	**6**
90	M	A1C222072	2	1	1	2	2	1	**7**	1	1	1	1	1	1	**6**
91	D	A1C222069	1	1	1	0	1	2	**5**	1	1	1	1	1	1	**6**
92	C	A1C222064	2	2	0	2	2	1	**7**	1	1	1	1	1	1	**6**
93	D	A1C222142	1	2	1	0	2	2	**7**	1	1	1	1	1	1	**6**
94	F	A1C222052	2	2	2	0	1	2	**7**	1	1	1	1	1	1	**6**
95	A	A1C222056	2	1	2	2	2	1	**8**	1	1	1	1	1	1	**6**
96	Y	A1C222069	2	1	1	1	2	2	**7**	1	1	1	1	1	1	**6**
97	I	A1C222073	2	2	1	2	2	1	**8**	1	1	1	1	1	1	**6**

Lampiran 13

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden Berdasarkan jenis Kelamin

Frequencies

Statistics

Jenis kelamin responden

N	Valid	97
	Missing	0

Jenis kelamin responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	9	9.3	9.3	9.3
	Perempuan	88	90.7	90.7	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

2. Gambaran Pola Makan Mahasiswa

KATEGORI POLA MAKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang baik	44	45.4	45.4	45.4
	Baik	53	54.6	54.6	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

3. Gambaran Kejadian Dispepsia

KATEGORI KEJADIAN DISPEPSIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	18	18.6	18.6	18.6
	Positif	79	81.4	81.4	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

B. Analisis Bivariat

KATEGORI POLA MAKAN * KATEGORI KEJADIAN DISPEPSI

Crosstab

Count

		KATEGORI KEJADIAN DISPEPSIA		
		Negatif	Positif	Total
KATEGORI POLA MAKAN	Kurang baik	4	40	44
	Baik	14	39	53
Total		18	79	97

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.774[a]	1	.029		
Continuity Correction[b]	3.697	1	.055		
Likelihood Ratio	5.060	1	.024		
Fisher's Exact Test				.037	.025
Linear-by-Linear Association	4.725	1	.030		
N of Valid Cases	97				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.16.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 14

Dokumentasi









