

Book Chapter Health Science Series

Chapter 2



Penerbit



HS Udinus

Health Sains Udinus



Book Chapter Health Series – Chapter 2
Studi Kasus Validitas dan Reliabilitas Instrumen Kuesioner

Editor
Suharyo, M.Kes

Dewan Redaksi

Desain Sampul
Puput Nur Fajri, S.KM

Tata Letak
Puput Nur Fajri, S.KM

IT
Oki Setiono, M.Kom

Publikasi
Syifa Sofia Wibowo, M.Tr.Keb

Penerbit Health Science UDINUS
Universitas Dian Nuswantoro Jl. Nakula 1/5-11 Gedung D lantai 1 Semarang

Cetakan Pertama, 2026

ISSN 2964-5840

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang

PRAKATA

Dalam rangka pelaksanaan kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi, maka kegiatan menulis buku merupakan salah satu indikator penting, terutama dalam bidang penelitian. Penulisan buku juga merupakan salah satu wujud penyebaran informasi kepada masyarakat di lingkungan akademik, maupun di masyarakat luas. Untuk itu, kami sebagai bagian dari komunitas akademik menghadirkan book chapter sebagai wujud pelaksanaan dari Tri Dharma Perguruan Tinggi.

“Bookchapter Health Science Series“ Chapter 2 ini terdiri dari 8 BAB, yang masing-masing ditulis oleh kelompok peneliti yang mempunyai latar belakang di bidang kesehatan atau ilmu-ilmu yang berkaitan. Penulis menyadari book chapter ini masih belum sempurna, sehingga penulis menerima saran yang membangun. Semoga bookchapterini bermanfaat bagi pembaca.

Semarang, Agustus 2026

Tim Editor

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN IDENTITAS BUKU	i
PRAKATA	ii
DAFTAR ISI	iii
CHAPTER II	
Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Survei Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Susukan 2 Kabupaten Banjarnegara	1
Validitas Dan Reliabilitas Instrumen Survei Faktor-Faktor Risiko Kejadian Obesitas Pada Remaja; Studi Di Kota Semarang	18
Validitas dan Reliabilitas Instrumen Survei Faktor Psikososial yang Berhubungan dengan Gejala Gangguan Lambung Fungsional pada Mahasiswa S1 Universitas Dian Nuswantoro Semarang Tahun 2026	31
Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian: Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Reinfeksi Pada Pasien Tuberkulosis (TB) Pasca Sembuh di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu	44
Validitas dan Reliabilitas Instrumen Survei Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Berbasis Faktor Predisposisi Lawrence Green Pada Siswa SMP di Kota Semarang	59
Validitas dan Reliabilitas Instrumen Faktor Risiko yang Memengaruhi Kejadian Obesitas pada Remaja Awal SMP di Kota Semarang	79
Validitas dan Reliabilitas Instrumen Hubungan Faktor Perilaku Dan Gaya Hidup Dengan Gejala Gangguan Lambung Pada Mahasiswa S1 UDINUS Kota Semarang Tahun 2026	104
Validitas dan Reliabilitas Instrumen Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Reinfeksi Tuberkulosis (TB) Pada Pasien Pasca Sembuh di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang	126

Validitas dan Reliabilitas Instrumen Hubungan Faktor Perilaku Dan Gaya Hidup Dengan Gejala Gangguan Lambung Pada Mahasiswa S1 UDINUS Kota Semarang Tahun 2026

^{1*} Devina Laurentia Maharani, ²Yusthin M. Manglapy

^{1*,2} Faculty of Health Science Universitas Dian Nuswantoro

Corresponding author: Devina Laurentia

Email: devinalau09@gmail.com

ABSTRAK

Gangguan lambung, khususnya gastritis, merupakan masalah kesehatan yang umum terjadi di kalangan mahasiswa, yang disebabkan oleh gaya hidup beresiko, termasuk kebiasaan makan yang tidak teratur, konsumsi kopi berlebihan, merokok, dan pola tidur yang buruk. Studi ini bertujuan untuk menguji validitas dan reliabilitas instrumen yang menilai korelasi antara faktor perilaku dan gaya hidup dengan gejala masalah pencernaan di kalangan mahasiswa S1 Universitas Dian Nuswantoro (UDINUS) di Kota Semarang pada tahun 2026. Penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan desain cross-sectional. Uji coba instrumen dilakukan pada 30 mahasiswa Universitas Diponegoro (UNDIP) menggunakan teknik purposive sampling. Lima kuesioner diuji, yaitu Kuesioner Pola Makan (QPM), Konsumsi Kafein (QKF), Perilaku Merokok (QPMR), Pola Tidur (QPT), dan Gejala Gangguan Lambung (GGL). Penilaian validitas menggunakan korelasi Pearson Product Moment ($r\text{-table} = 0,361$) dan evaluasi reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha ($\alpha > 0,70$). Hasil menunjukkan QPM memiliki 8 dari 9 butir valid ($\alpha = 0,656$, belum reliabel); QKF memiliki 4 dari 7 butir valid ($\alpha = 0,441$, tidak reliabel); QPMR memiliki 7 dari 8 butir valid ($\alpha = 0,966$, sangat reliabel); QPT memiliki 8 dari 10 butir valid ($\alpha = 0,735$, reliabel); dan GGL memiliki seluruh 15 butir valid ($\alpha = 0,911$, sangat reliabel). Disarankan dilakukan revisi dan uji coba ulang pada instrumen QPM dan QKF sebelum digunakan dalam penelitian utama.

Kata kunci: validitas, reliabilitas, gangguan lambung, gaya hidup mahasiswa, gastritis

ABSTRACT

Gastric disorders, especially gastritis, are a common health problem among college students, caused by risky lifestyles, including irregular eating habits, excessive coffee consumption, smoking, and poor sleep patterns. This study aims to test the validity and reliability of an instrument that assesses the correlation between behavioral and lifestyle factors with symptoms of digestive problems among undergraduate students of Dian Nuswantoro University (UDINUS) in Semarang City in 2026. The study used an analytical survey with a cross-sectional design. The instrument was tested on 30 students of Diponegoro University (UNDIP) using a purposive sampling technique. Five questionnaires were tested: Eating Pattern (QPM), Caffeine Consumption (QKF), Smoking Behavior (QPMR), Sleep Pattern (QPT), and Gastric Symptom (GGL). Validity assessment employing Pearson Product Moment correlation ($r\text{-table} = 0.361$) and reliability evaluation utilising Cronbach's Alpha ($\alpha > 0.70$). Results showed QPM had 8 of 9 valid items ($\alpha = 0.656$, unreliable); QKF had 4 of 7 valid items ($\alpha = 0.441$, unreliable); QPMR had 7 of 8 valid items ($\alpha = 0.966$, excellent); QPT had 8 of 10 valid items ($\alpha = 0.735$, acceptable); and GGL had all 15 valid items ($\alpha = 0.911$, excellent). Revision and retesting of the QPM and QKF instruments are recommended prior to the main study.

Keywords: validity, reliability, gastric disorder, student lifestyle, gastritis

LATAR BELAKANG

Gangguan lambung merupakan kategori masalah kesehatan pencernaan yang umum terjadi di masyarakat. Gastritis, yang ditandai dengan peradangan mukosa lambung, dapat menimbulkan gejala seperti mulas, mual, muntah, kembung, dan penurunan nafsu makan, yang berpotensi mengganggu aktivitas sehari-hari (Bangkele, Sabir, dan Sulistiana, 2023). Penyakit ini dapat menyebabkan komplikasi serius jika tidak segera dan tepat diobati.

WHO memperkirakan insiden gastritis global pada tahun 2019 mencapai 1,8 hingga 2,1 juta pasien per tahun (Jusuf, Adityaningrum, dan Yunus, 2022). Di Indonesia, prevalensi gastritis cukup signifikan, dengan 274.396 kasus di antara populasi 238.452.952 jiwa, dan angka kejadian setinggi 91,6% di beberapa kota (Handayani, Maulana, dan Kusuma, 2024). WHO melaporkan bahwa prevalensi gastritis di Indonesia adalah 40,8%, yang mengkategorikannya sebagai masalah kesehatan nasional yang signifikan di antara penyakit pencernaan (Handayani, Maulana dan Kusuma, 2024). Pada kelompok mahasiswa, gangguan lambung memiliki prevalensi yang lebih tinggi karena gaya hidup yang rentan terhadap berbagai faktor risiko.

Beberapa faktor perilaku dan gaya hidup telah diidentifikasi sebagai determinan utama gejala gangguan lambung pada mahasiswa. Pola makan yang tidak teratur, termasuk melewatkan makan, konsumsi makanan pedas dan asam yang berlebihan, serta kebiasaan makan yang buruk, secara langsung menyebabkan iritasi mukosa lambung dan peningkatan produksi asam lambung (Firdausy et al., 2022). Selain itu, konsumsi kafein, terutama dari kopi, telah terbukti meningkatkan produksi asam lambung dan mengiritasi mukosa saluran pencernaan, sehingga meningkatkan risiko gastritis (Azharani dan Harwanto, 2024). Kebiasaan merokok turut menjadi faktor risiko penting, mengingat kandungan nikotin dalam rokok dapat memperlemah sfingter esofagus bawah dan merusak lapisan pelindung lambung (Widodo dan Kristiani, 2020). Pola tidur yang buruk juga berkontribusi secara signifikan, di mana gangguan tidur dapat memperburuk respons inflamasi dan meningkatkan kerentanan terhadap gangguan saluran cerna (Budiyanti dan Wijaya, 2023).

Isu penyakit saluran pencernaan berkaitan dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG) ke-3, yang berupaya menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan bagi individu dari segala usia. Inisiatif untuk mencegah dan mengelola penyakit tidak menular, seperti gangguan saluran

Agustus 2026

pencernaan, sangat penting untuk mencapai target SDG ini. Oleh karena itu, pengkajian faktor-faktor risiko gejala gangguan lambung pada kelompok mahasiswa menjadi penting sebagai landasan intervensi kesehatan yang berbasis bukti.

Untuk mengkaji hubungan antara faktor perilaku dan gejala gangguan lambung secara valid dan reliabel, dibutuhkan instrumen pengukuran yang telah teruji kualitasnya. Pengujian validitas dan reliabilitas instrumen sangat penting dalam penelitian kesehatan kuantitatif untuk menjamin bahwa data yang dikumpulkan secara akurat mewakili kondisi sebenarnya (Puspasari dan Puspita, 2022). Suatu instrumen dianggap reliabel jika nilai Cronbach's Alpha nya $> 0,7$, yang menandakan konsistensi internal yang cukup dalam pengukuran (Puspasari dan Puspita, 2022; Rulli dan Sutabri, 2023).

Penelitian ini mengkaji mahasiswa S1 Universitas Dian Nuswantoro (UDINUS) di Kota Semarang pada tahun 2026, karena demografi ini menunjukkan ciri gaya hidup yang khas, termasuk tekanan akademis yang signifikan, kebiasaan makan yang tidak teratur, asupan kafein yang tinggi untuk memfasilitasi pembelajaran, dan pola tidur yang kurang optimal. Kebaruan penelitian ini terletak pada pengujian validitas dan reliabilitas instrumen multivariabel yang mencakup empat domain sekaligus pola makan, konsumsi kafein, perilaku merokok, dan pola tidur dalam kaitannya dengan gejala gangguan lambung pada populasi mahasiswa perguruan tinggi di Semarang, yang belum banyak diteliti secara terpadu. Laporan ini bertujuan untuk menguji validitas dan reliabilitas suatu instrumen yang menilai korelasi antara faktor perilaku dan gaya hidup dengan gejala gangguan lambung di kalangan mahasiswa S1 UDINUS Kota Semarang pada tahun 2026.

TINJAUAN PUSTAKA

a. Gangguan Lambung

Gastritis ditandai dengan peradangan mukosa lambung, yang dapat bersifat akut atau kronis, dan dapat bersifat menyebar atau terlokalisasi. Gangguan ini timbul ketika lapisan pelindung dinding lambung mengalami iritasi, peradangan, atau kerusakan, sehingga memungkinkan asam lambung berinteraksi langsung dengan jaringan lapisan lambung (Bangkele, Sabir dan Sulistiana, 2023). Manifestasi khas gastritis meliputi rasa tidak nyaman di daerah epigastrium, mual, muntah, perut kembung,

kelemahan, keringat berlebihan, anoreksia, dan sesak napas. Pada kondisi lanjut, gastritis dapat menyebabkan muntah darah (hematemesis) dan meningkatkan risiko kanker lambung jika tidak ditangani (Santoso dan Rahayu, 2023).

Gastritis secara patofisiologis timbul dari ketidakseimbangan antara faktor agresif (asam lambung, pepsin, *H. pylori*, NSAID, alkohol) dan faktor defensif (lendir, bikarbonat, aliran darah mukosa). Ketika penyebab agresif lebih dominan, terjadi cedera epitel mukosa, yang memicu respons inflamasi. Etiologi gastritis meliputi infeksi bakteri *Helicobacter pylori*, penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) seperti aspirin dan ibuprofen, konsumsi alkohol berlebihan, stres fisik dan psikologis, serta gaya hidup tidak sehat (Bangkele, Sabir, dan Sulistiana, 2023). Pada mahasiswa, faktor gaya hidup termasuk kebiasaan makan yang tidak teratur, konsumsi kafein berlebihan, merokok, dan kualitas tidur yang tidak memadai merupakan prediktor utama yang memicu gejala penyakit gastrointestinal (Jusuf, Adityaningrum dan Yunus, 2022).

b. Pola Makan dan Hubungannya dengan Gejala Gangguan Lambung

Pola makan menunjukkan pengelolaan kuantitas dan komposisi asupan makanan, yang terdiri dari tiga dimensi utama: frekuensi makan, jenis makanan, dan ukuran porsi yang dikonsumsi oleh individu dalam jangka waktu tertentu (Amelia, Sari, dan Wirakhmi, 2026). Pola makan yang tidak teratur berdampak buruk pada sistem pencernaan; pengosongan lambung yang berkepanjangan dapat menyebabkan penumpukan asam lambung, yang mengakibatkan iritasi mukosa lambung. Jika kebiasaan ini berlanjut, produksi asam lambung akan semakin meningkat sehingga berpotensi menimbulkan gastritis (Khomalasari, Siwi dan Wirakhmi, 2023).

Dari sisi jenis makanan, konsumsi makanan pedas, asam, berlemak tinggi, makanan cepat saji, dan minuman berkarbonasi secara berlebihan terbukti meningkatkan sensitivitas lambung dan mempercepat sekresi asam lambung. Makanan pedas mengandung kapsaisin, yang dapat mengiritasi mukosa lambung, sedangkan makanan asam memicu produksi asam klorida (HCl) yang berlebihan. Penelitian menunjukkan korelasi yang substansial antara jenis makanan, frekuensi makan, dan jumlah yang

dikonsumsi dengan terjadinya gastritis ($p < 0,05$) (Amelia, Sari, dan Wirakhmi, 2026). Firdausy dkk. (2022) mengidentifikasi korelasi yang kuat antara kebiasaan makan yang buruk dan prevalensi gastritis di kalangan mahasiswa, merekomendasikan konsumsi 3 kali makan sehari secara teratur dan menghindari makanan yang memperburuk produksi asam lambung.

c. Konsumsi Kafein dan Hubungannya dengan Gejala Gangguan Lambung

Kafein merupakan senyawa alkaloid xanthine yang banyak terkandung dalam kopi, teh, minuman berenergi, dan coklat. Di kalangan mahasiswa, kafein umum dikonsumsi untuk meningkatkan konsentrasi, mengurangi rasa kantuk, dan mendukung aktivitas belajar (Budiyaniti dan Wijaya, 2023). Namun, konsumsi kafein yang berlebihan memiliki dampak negatif terhadap sistem pencernaan, khususnya lambung. Kafein merangsang pelepasan asam klorida (HCl) melalui aktivasi reseptor di sel parietal lambung, sehingga sangat meningkatkan produksi asam lambung. Selain itu, kafein dapat mengganggu fungsi sfingter esofagus bagian bawah (*Lower Esophageal Sphincter/LES*), memicu refluks asam ke dalam esofagus dan menyebabkan gejala mulas (Azharani dan Harwanto, 2024).

Penelitian menunjukkan adanya korelasi yang substansial antara frekuensi konsumsi kopi dan munculnya gejala gastritis. Handayani, Maulana, dan Kusuma (2024) mengidentifikasi adanya korelasi antara pola konsumsi kopi dan gejala gastritis pada remaja, yang menunjukkan bahwa peningkatan konsumsi kopi berhubungan positif dengan meningkatnya keluhan gastrointestinal. Selain itu, kafein yang dikonsumsi menjelang waktu tidur juga mengganggu kualitas tidur sehingga secara tidak langsung memperburuk kondisi lambung. Studi pada mahasiswa menemukan bahwa konsumsi kafein berhubungan secara signifikan dengan gangguan tidur (Budiyaniti dan Wijaya, 2023), yang pada gilirannya memperberat gejala gangguan lambung. Oleh karena itu, membatasi asupan kafein maksimal 400 mg per hari bagi individu sehat merupakan saran penting untuk mencegah masalah pencernaan pada mahasiswa.

d. Perilaku Merokok dan Hubungannya dengan Gejala Gangguan Lambung

Merokok merupakan faktor risiko yang dapat dikendalikan untuk penyakit saluran pencernaan. Nikotin dalam rokok menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah di dinding lambung, mengurangi aliran darah ke mukosa lambung, sehingga menghambat regenerasi sel epitel dan mengganggu sawar mukosa. Akibatnya, mukosa lambung menjadi semakin rentan terhadap iritasi dan peradangan (Handayani, Maulana, dan Kusuma, 2024). Selain itu, nikotin mengurangi tekanan sfingter esofagus bagian bawah, sehingga memudahkan refluks asam lambung ke dalam esofagus.

Kandungan dalam rokok juga mengganggu sintesis air liur, yang mengandung bikarbonat, molekul yang bertindak sebagai penetralisir asam lambung. Ketika sekresi bikarbonat saliva berkurang secara signifikan akibat merokok, pH lambung menjadi lebih asam sehingga gejala gangguan lambung seperti nyeri dan perih semakin meningkat. Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Karanganyar mengungkapkan korelasi positif dan signifikan antara perilaku merokok dan kejadian gastritis (OR = 4,076; 95% CI: 1,349–12,311), menunjukkan bahwa perokok empat kali lebih mungkin terkena gastritis dibandingkan non-perokok (Widodo dan Kristiani, 2020). Sebuah studi tahun 2024 di Kabupaten Bekasi Utara menguatkan temuan serupa, menunjukkan adanya hubungan yang substansial antara status merokok dan gejala gastritis pada remaja (Handayani, Maulana dan Kusuma, 2024).

e. Pola Tidur dan Hubungannya dengan Gejala Gangguan Lambung

Tidur merupakan proses fisiologis esensial yang berperan dalam pemulihan fungsi biopsikososial tubuh. Orang dewasa pada umumnya memerlukan 6–8 jam tidur per hari untuk menjaga kesehatan optimal. Mahasiswa rentan terhadap gangguan tidur karena tekanan akademis yang signifikan, keterlibatan sosial yang aktif, dan penggunaan teknologi yang berlebihan di malam hari (Nugroho dan Wulandari, 2025). Beberapa mahasiswa menunjukkan pola tidur yang tidak teratur, ditandai dengan waktu mulai dan berakhir tidur yang bervariasi setiap hari (Pratiwi dan Suharto, 2024).

Secara fisiologis, kualitas tidur yang buruk dapat meningkatkan produksi sitokin proinflamasi yang memperburuk respons inflamasi pada mukosa lambung. Kurang tidur meningkatkan kadar kortisol, yang secara langsung meningkatkan produksi asam lambung dan menekan produksi prostaglandin yang melindungi mukosa. Sebuah studi yang melibatkan mahasiswa di Universitas Negeri Gorontalo meneliti makanan, konsumsi kopi, kebiasaan tidur, dan tingkat stres sebagai faktor yang memengaruhi gastritis. Meskipun kebiasaan tidur tidak memiliki pengaruh independen yang signifikan, gabungan faktor gaya hidup tetap berkontribusi terhadap kejadian gastritis (Jusuf, Adityaningrum dan Yunus, 2022). Studi lain menunjukkan korelasi antara kualitas tidur yang buruk dengan tingkat stres yang meningkat, yang secara tidak langsung memperburuk gejala lambung pada mahasiswa tingkat akhir (Moonti, Heryanto dan Nugraha, 2023).

f. Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian

Validitas dan reliabilitas merupakan kriteria penting untuk kualitas instrumen dalam penelitian kuantitatif. Instrumen yang efektif secara akurat mengukur variabel yang dimaksud, selaras dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2022). Validitas instrumen dinilai dengan metode korelasi Pearson Bivariat (Product Moment), yang melibatkan menghubungkan skor setiap butir pertanyaan dengan skor total dan membandingkan nilai r hitung dengan nilai r tabel. Suatu butir pertanyaan dianggap valid jika nilai r hitung $>$ nilai r tabel pada tingkat signifikansi 5% (Sugiyono, 2022). Validitas yang dinilai mencakup validitas isi (*content validity*), validitas konstruk (*construct validity*), dan validitas kriteria (*criterion validity*), yang masing-masing memastikan bahwa instrumen tersebut secara akurat mewakili domain variabel yang dimaksudkan untuk diukur (Putri, Kuhon dan Palandeng, 2024).

Reliabilitas menunjukkan kekonstanan hasil pengukuran suatu instrumen dari waktu ke waktu dan di seluruh pengukuran yang berurutan. Cronbach's Alpha (α) adalah uji reliabilitas utama yang digunakan dalam penelitian kesehatan, yang menilai konsistensi internal antar item dalam suatu skala. Suatu instrumen dianggap reliabel jika skor Cronbach's Alpha-nya $\geq 0,70$, yang menandakan bahwa item-item tersebut secara konsisten menilai konsep yang sama (Puspasari & Puspita, 2022). Nilai alpha yang

lebih tinggi, mendekati 1,00, menunjukkan konsistensi internal instrumen yang lebih besar. Angka 0,70–0,79 menunjukkan reliabilitas sedang, 0,80–0,89 menunjukkan reliabilitas tinggi, sedangkan nilai $\geq 0,90$ menunjukkan reliabilitas yang luar biasa (Putri, Kuhon dan Palandeng, 2024). Dalam penelitian ini, keempat instrumen yang diuji kuesioner pola makan ($\alpha = 0,656$), konsumsi kafein ($\alpha = 0,441$), perilaku merokok ($\alpha = 0,966$), pola tidur ($\alpha = 0,735$), dan gejala gangguan lambung ($\alpha = 0,911$) menunjukkan variasi tingkat reliabilitas yang perlu dianalisis lebih lanjut.

METODE

Jenis Survei

Jenis penelitian yang digunakan adalah survei analitis dengan desain *cross-sectional*, di mana pengumpulan data dilakukan pada satu titik waktu untuk mengevaluasi validitas dan reliabilitas instrumen. Metodologi kuantitatif dipilih karena penelitian ini menggunakan kuesioner terstruktur yang menghasilkan data numerik yang mudah dianalisis secara statistik (Sugiyono, 2022).

Rubrik Instrumen

Instrumen ini menggunakan lima kuesioner sebagai alat ukur yaitu : (1) Kuesioner Pola Makan (QPM) diadaptasi dari Food Frequency Questionnaire FFQ dengan 9 butir pertanyaan yang mengukur frekuensi, jenis, dan porsi makanan; (2) Kuesioner Konsumsi Kafein (QKF) diadaptasi dari Caffeine Consumption Questionnaire (CCQ) dengan 7 butir pertanyaan yang mengukur jenis dan frekuensi konsumsi minuman berkafein; (3) Kuesioner Perilaku Merokok (QPMR) diadaptasi dari Global Nicotine Smoking Behavioral Questionnaire (GN-SBQ) dengan 8 butir pertanyaan yang mengukur status dan kebiasaan merokok; (4) Kuesioner Pola Tidur (QPT) diadaptasi dari Munich Chronotype Questionnaire (MCTQ) dengan 10 butir pertanyaan; serta (5) Kuesioner Gejala Gangguan Lambung (GGL) diadaptasi dari Gastrointestinal Symptom Rating Scale (GSRS) dengan 15 butir pertanyaan. Semua kuesioner menggunakan skala Likert 1–5 untuk menilai frekuensi atau intensitas gejala yang dialami oleh responden. Setiap butir pertanyaan telah dikonsultasikan dengan dosen pembimbing untuk memastikan relevansi konten (content validity) sebelum dilakukan uji coba lapangan (Puspasari dan Agustus 2026

Puspita, 2022).

Populasi dan Sampling

Populasi sasaran untuk penelitian ini terdiri dari seluruh mahasiswa S1 aktif di Universitas Dian Nuswantoro (UDINUS) di Kota Semarang pada tahun 2026. Penilaian validitas dan reliabilitas instrumen awalnya dilakukan pada 30 mahasiswa dari Universitas Diponegoro (UNDIP) di Kota Semarang, yang memiliki karakteristik serupa dengan populasi sasaran, meskipun tidak termasuk dalam sampel penelitian utama. Penggunaan responden dari institusi berbeda namun satu kota ini bertujuan untuk menghindari kontaminasi terhadap sampel penelitian sesungguhnya. Percobaan ini menggunakan *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi meliputi: (1) mahasiswa aktif UNDIP yang terdaftar pada semester genap tahun akademik 2025/2026; (2) berusia 17–25 tahun; (3) bersedia secara sukarela dan lengkap mengisi kuesioner. Kriteria eksklusi meliputi mahasiswa yang sedang menjalani pengobatan untuk gangguan lambung atau saluran pencernaan sebagaimana didiagnosis oleh dokter. Jumlah sampel 30 responden sesuai dengan rekomendasi bahwa untuk uji coba instrumen dibutuhkan minimal 30 subjek agar estimasi statistik cukup stabil (Sugiyono, 2022; Puspasari dan Puspita, 2022).

Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan secara daring melalui KoboToolbox, dan disebarkan kepada responden pada bulan Juni 2026. Sebelum mengisi kuesioner, semua peserta diinformasikan tentang tujuan penelitian dan diminta untuk memberikan persetujuan (*informed consent* digital yang telah diinformasikan. Kuesioner diisi secara mandiri oleh responden tanpa intervensi peneliti untuk meminimalkan bias. Data yang terkumpul kemudian diperiksa kelengkapannya sebelum dilakukan analisis statistik (Putri, Kuhon dan Palandeng, 2024).

Metode Analisis

Analisis data dilakukan melalui perangkat lunak statistik JASP. Pengujian validitas dilakukan dengan metode korelasi Pearson Bivariat (Product Moment), yang melibatkan perbandingan skor setiap item pertanyaan Agustus 2026

individu dengan skor kuesioner keseluruhan untuk setiap variabel. Suatu item pertanyaan dianggap valid jika nilai r yang dihitung melebihi nilai r -tabel pada tingkat signifikansi 5% ($p < 0,05$). Nilai r -tabel yang digunakan untuk ukuran sampel 30 responden adalah 0,361 ($df = n - 2 = 28$) (Sugiyono, 2022).

Penilaian reliabilitas menggunakan metode Cronbach’s Alpha (α) untuk mengevaluasi konsistensi internal antar pertanyaan dalam setiap kuesioner. Instrumen dianggap reliabel jika nilai Cronbach’s Alpha $\geq 0,70$. Untuk interpretasi: peringkat reliabilitas 0,70–0,79 dianggap cukup baik; nilai 0,80–0,89 dianggap baik; dan nilai 0,90 atau lebih diklasifikasikan sebagai reliabilitas yang sangat baik (Puspasari dan Puspita, 2022; Rulli dan Sutabri, 2023). Selain Cronbach’s Alpha, koefisien Omega (ω) juga dihitung untuk memberikan estimasi reliabilitas yang lebih robust, terutama ketika asumsi tau-equivalence tidak terpenuhi. Analisis item-rest correlation dilakukan untuk mengidentifikasi butir pertanyaan yang berkorelasi rendah dengan skor total dan berpotensi melemahkan reliabilitas instrumen secara keseluruhan (Putri, Kuhon dan Palandeng, 2024).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Uji Validitas Instrumen

Uji validitas dilakukan dengan menggunakan metode korelasi Pearson Product Moment dengan membandingkan nilai r yang dihitung dengan nilai r tabel sebesar 0,361. Butir pertanyaan dianggap dapat diterima jika nilai r hitung $> 0,361$ dan nilai $p < 0,05$ (Sugiyono, 2022).

Tabel 1. Hasil Uji Validitas Variabel Pola Makan

Item	r hitung	p -value	Keterangan
PM1	0,734	$<0,001$	Valid
PM2	0,604	$<0,001$	Valid
PM3	0,518	0,003	Valid
PM4	0,323	0,082	Tidak valid
PM5	0,392	0,032	Valid
PM6	0,662	$<0,001$	Valid
PM7	0,474	0,008	Valid
PM8	0,521	0,003	Valid
PM9	0,420	0,021	Valid

Validitas Kuesioner Pola Makan (QPM)

Tabel 1 menyajikan hasil penilaian validitas Kuesioner Pola Makan (QPM). Dari sembilan pertanyaan, delapan item (QPM1, QPM2, QPM3, QPM5, QPM6, QPM7, QPM8, QPM9) dianggap valid, menunjukkan nilai r terhadap Skor QPM sebesar 0,734 ($p < 0,001$); 0,604 ($p < 0,001$); 0,518 ($p = 0,003$); 0,392 ($p = 0,032$); 0,662 ($p < 0,001$); 0,474 ($p = 0,008$); 0,521 ($p = 0,003$); dan 0,420 ($p = 0,021$), semuanya melampaui nilai r tabel sebesar 0,361. Sebaliknya, satu butir tidak memenuhi syarat validitas: QPM4 memperoleh r -hitung 0,323 ($p = 0,082$), dinyatakan tidak valid karena nilai $p > 0,05$. Butir QPM4 yang mengukur kebiasaan konsumsi makanan berlemak menunjukkan korelasi rendah.

Tabel 2. Hasil Uji Validitas Variabel Konsumsi Kafein

Item	r hitung	p -value	Keterangan
KK1	0,481	0,007	Valid
KK2	0,682	$<0,001$	Valid
KK3	0,429	0,018	Valid
KK4	0,142	0,454	Tidak valid
KK5	0,359	0,051	Tidak valid
KK6	0,278	0,137	Tidak valid
KK7	0,671	$<0,001$	Valid

Validitas Kuesioner Konsumsi Kafein (QKF)

Hasil uji validitas Kuesioner Konsumsi Kafein (QKF) disajikan pada Tabel 2. Dari tujuh butir pertanyaan, empat butir dinyatakan valid: QKF1 dengan r -hitung 0,481 ($p = 0,007$), QKF2 dengan r -hitung 0,682 ($p < 0,001$), QKF3 dengan r -hitung 0,429 ($p = 0,018$), dan QKF7 dengan r -hitung 0,671 ($p < 0,001$) keempat butir ini melampaui r -tabel 0,361. Tiga butir lainnya tidak valid: QKF4 ($r = 0,142$; $p = 0,454$), QKF5 ($r = 0,359$; $p = 0,051$), dan QKF6 ($r = 0,278$; $p = 0,137$). Rendahnya validitas pada butir-butir ini kemungkinan disebabkan oleh keragaman jenis minuman berkafein yang dikonsumsi mahasiswa sehingga butir-butir tersebut tidak berkorelasi cukup kuat dengan konstruk totalnya.

Tabel 3. Hasil Uji Validitas Variabel Perilaku Merokok

Item	r hitung	p-value	Keterangan
PMR1	0,987	<0,001	Valid
PMR2	0,987	<0,001	Valid
PMR3	0,933	<0,001	Valid
PMR4	0,303	0,103	Tidak valid
PMR5	0,973	<0,001	Valid
PMR6	0,973	<0,001	Valid
PMR7	0,899	<0,001	Valid
PMR8	0,987	<0,001	Valid

Validitas Kuesioner Perilaku Merokok (QPMR)

Tabel 3 menampilkan hasil penilaian validitas untuk Kuesioner Perilaku Merokok (QPMR). Tujuh dari delapan pertanyaan divalidasi: QPMR1 ($r = 0,987$; $p < 0,001$), QPMR2 ($r = 0,987$; $p < 0,001$), QPMR3 ($r = 0,933$; $p < 0,001$), QPMR5 ($r = 0,973$; $p < 0,001$), QPMR6 ($r = 0,973$; $p < 0,001$), QPMR7 ($r = 0,899$; $p < 0,001$), dan QPMR8 ($r = 0,987$; $p < 0,001$). Satu-satunya item yang tidak valid adalah QPMR4, dengan nilai r sebesar 0,303 ($p = 0,103$), yang gagal mencapai ambang nilai kritis 0,361. Nilai r -hitung yang sangat tinggi pada sebagian besar butir mencerminkan homogenitas perilaku merokok responden; perlu dicatat bahwa QPMR1 dan QPMR2 serta QPMR5 dan QPMR6 masing-masing $r > 0,80$ atau 0,90, yang mengindikasikan kemungkinan redundansi konten antar pasangan butir tersebut.

Tabel 4. Hasil Uji Validitas Variabel Pola Tidur

Item	r hitung	p-value	Keterangan
PT1	0,608	<0,001	Valid
PT2	0,726	<0,001	Valid
PT3	0,611	<0,001	Valid
PT4	0,779	<0,001	Valid
PT5	0,256	0,172	Tidak valid
PT6	0,473	0,008	Valid
PT7	0,743	<0,001	Valid
PT8	0,291	0,118	Tidak valid
PT9	0,451	0,012	Valid
PT10	0,460	0,011	Valid

Validitas Kuesioner Pola Tidur (QPT)

Hasil uji validitas Kuesioner Pola Tidur (QPT) disajikan pada Tabel 4. Dari sepuluh pertanyaan, delapan item dianggap valid berdasarkan korelasinya dengan skor total (sspq_total): QPT1 ($r = 0,608$; $p < 0,001$), QPT2 ($r = 0,726$; $p < 0,001$), QPT3 ($r = 0,611$; $p < 0,001$), QPT4 ($r = 0,779$; $p < 0,001$), QPT6 ($r = 0,473$; $p = 0,008$), QPT7 ($r = 0,743$; $p < 0,001$), QPT9 ($r = 0,451$; $p = 0,012$), dan QPT10 ($r = 0,460$; $p = 0,011$). Dua item dianggap tidak valid: QPT5 ($r = 0,256$; $p = 0,172$) dan QPT8 ($r = 0,291$; $p = 0,118$), karena keduanya tidak memenuhi ambang batas tabel r sebesar 0,361 maupun kriteria signifikansi $p < 0,05$. Butir QPT5 dan QPT8 yang berkaitan dengan kebiasaan penggunaan gawai sebelum tidur dan gangguan tidur akibat lingkungan menunjukkan variasi yang tidak konsisten antar responden.

Tabel 5. Hasil Uji Validitas Variabel Gejala Gangguan Lambung

Item	r hitung	p-value	Keterangan
GGL1	0,807	<0,001	Valid
GGL2	0,768	<0,001	Valid
GGL3	0,544	0,002	Valid
GGL4	0,750	<0,001	Valid
GGL5	0,777	<0,001	Valid
GGL6	0,612	<0,001	Valid
GGL7	0,711	<0,001	Valid
GGL8	0,521	0,003	Valid
GGL9	0,599	<0,001	Valid
GGL10	0,472	0,008	Valid
GGL11	0,851	<0,001	Valid
GGL12	0,697	<0,001	Valid
GGL13	0,674	<0,001	Valid
GGL14	0,743	<0,001	Valid
GGL15	0,458	0,011	Valid

Validitas Kuesioner Gejala Gangguan Lambung (GGL)

Hasil uji validitas Kuesioner Gejala Gangguan Lambung (GGL) disajikan pada Tabel 5. Seluruh 15 pertanyaan dianggap sah karena nilai r hitung berada di atas nilai r -tabel sebesar 0,361 dan nilai signifikansi (p -value) $< 0,05$. Kuesioner GGL menunjukkan validitas yang luar biasa, dengan sebagian besar item menunjukkan korelasi yang kuat dengan skor keseluruhan, yang mengindikasikan efektivitasnya dalam mengukur secara menyeluruh

dimensi gejala penyakit gastrointestinal.

Uji Reliabilitas Instrumen

Pengujian reliabilitas dilakukan dengan nilai Cronbach’s Alpha (α) dan Omega (ω) untuk menilai konsistensi internal setiap instrumen. Suatu instrumen dianggap reliabel jika $\alpha \geq 0,70$ (Puspasari dan Puspita, 2022; Rulli dan Sutabri, 2023).

Tabel 6. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Pola Makan

Cronbach's Alpha	McDonald's Omega	Keterangan	
0,656	0,629	Tidak reliabel	
Item-rest correlation			
Item	Estimate	Lower 95% CI	Upper 95% CI
QPM1	0.591	0.293	0.784
QPM2	0.464	0.125	0.706
QPM3	0.338	-0.025	0.623
QPM4	0.146	-0.226	0.481
QPM5	0.240	-0.131	0.553
QPM6	0.487	0.154	0.721
QPM7	0.223	-0.149	0.540
QPM8	0.379	0.021	0.650
QPM9	0.192	-0.181	0.517

Reliabilitas Kuesioner Pola Makan (QPM)

Tabel 6 menyajikan hasil uji reliabilitas untuk Kuesioner Pola Makan (QPM). Nilai Cronbach’s Alpha sebesar 0,656 dan koefisien Omega (ω) sebesar 0,629 menunjukkan bahwa instrumen QPM gagal mencapai standar reliabilitas yang diperlukan ($\alpha \geq 0,70$). Nilai rata-rata korelasi antar butir (average interitem correlation) sebesar 0,179 mengindikasikan tingkat keterkaitan yang rendah antar butir pertanyaan. Analisis item-rest correlation menunjukkan bahwa butir QPM4 (0,146) dan QPM9 (0,192) memberikan kontribusi terendah terhadap konsistensi internal, konsisten dengan temuan uji validitas. Untuk meningkatkan reliabilitas kuesioner ini, disarankan merevisi atau mengeliminasi butir-butir dengan item-rest correlation rendah (QPM4, QPM5, QPM7, QPM9) serta memperjelas redaksi butir yang masih ambigu (Rulli dan Sutabri, 2023).

Tabel 7. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Konsumsi Kafein

Cronbach's Alpha	McDonald's Omega	Keterangan	
0,441	0,522	Tidak reliabel	
Item-rest correlation			
Item	Estimate	Lower 95% CI	Upper 95% CI
QKF1	0.094	-0.354	0.476
QKF2	0.422	0.109	0.676
QKF3	0.014	-0.263	0.328
QKF4	0.146	-0.223	0.431
QKF5	0.224	-0.070	0.583
QKF6	0.058	-0.232	0.480
QKF7	0.602	0.267	0.822
Note. The following item was reverse scaled: QKF4.			

Reliabilitas Kuesioner Konsumsi Kafein (QKF)

Penilaian reliabilitas Kuesioner Konsumsi Kafein (QKF) menghasilkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,441 dan koefisien Omega (ω) sebesar 0,522. Nilai-nilai ini berada di bawah kriteria 0,70, sehingga mengklasifikasikan instrumen tersebut sebagai memiliki reliabilitas rendah. Sebagian besar butir memiliki nilai item-rest correlation yang rendah.

Tabel 8. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Perilaku Merokok

Cronbach's Alpha	McDonald's Omega		Keterangan
0,966	Tidak dapat dihitung		Reliabel
Item-rest correlation			
Item	Estimate	Lower 95% CI	Upper 95% CI
QPMR1	0.982	0.962	0.992
QPMR2	0.982	0.962	0.992
QPMR3	0.908	0.814	0.956
QPMR4	0.239	-0.133	0.551
QPMR5	0.965	0.927	0.983
QPMR6	0.965	0.927	0.983
QPMR7	0.856	0.718	0.930
QPMR8	0.982	0.962	0.991

Reliabilitas Kuesioner Perilaku Merokok (QPMR)

Hasil uji reliabilitas Kuesioner Perilaku Merokok (QPMR) disajikan pada Tabel 8. Nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,966 menunjukkan keandalan yang luar biasa, jauh melampaui patokan 0,70. Hampir seluruh butir memiliki

Agustus 2026

item-rest correlation yang sangat tinggi (0,856–0,982), kecuali QPMR4 (0,239) yang secara konsisten lemah baik dalam uji validitas maupun reliabilitas.

Tabel 9. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Pola Tidur

Cronbach's Alpha	McDonald's Omega	Keterangan	
0,735	0,738	Reliabel	
Item-rest correlation			
Item	Estimate	Lower 95% CI	Upper 95% CI
QPT1	0.478	0.142	0.715
QPT2	0.594	0.297	0.786
QPT3	0.450	0.108	0.697
QPT4	0.662	0.396	0.825
QPT5	0.067	-0.300	0.417
QPT6	0.353	-0.009	0.633
QPT7	0.653	0.382	0.820
QPT8	0.189	-0.183	0.515
QPT9	0.360	-4.395×10 ⁻⁴	0.638
QPT10	0.244	-0.128	0.555

Reliabilitas Kuesioner Pola Tidur (QPT)

Hasil penilaian reliabilitas untuk Kuesioner Pola Tidur (QPT) ditampilkan pada Tabel 9. Nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,735 dan koefisien Omega (ω) sebesar 0,738 menunjukkan bahwa instrumen QPT memenuhi kriteria reliabilitas dalam kisaran "cukup baik" (0,70–0,79). Rata-rata korelasi antar butir sebesar 0,220 mencerminkan kohesi yang cukup antar item dalam mengukur konstruk pola tidur,

Tabel 10. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Gejala Gangguan Lambung

Cronbach's Alpha	McDonald's Omega		Keterangan
0,911	0,908		Reliabel
Item-rest correlation			
Item	Estimate	Lower 95% CI	Upper 95% CI
GGL1	0.765	0.559	0.882
GGL2	0.726	0.496	0.861
GGL3	0.482	0.148	0.718
GGL4	0.693	0.443	0.843
GGL5	0.721	0.487	0.858
GGL6	0.543	0.227	0.755
GGL7	0.659	0.392	0.824
GGL8	0.440	0.095	0.691

GGL9	0.509	0.182	0.734
GGL10	0.419	0.069	0.677
GGL11	0.817	0.648	0.910
GGL12	0.638	0.360	0.811
GGL13	0.627	0.344	0.805
GGL14	0.691	0.440	0.842
GGL15	0.393	0.038	0.660

Reliabilitas Kuesioner Gejala Gangguan Lambung (GGL)

Hasil uji reliabilitas Kuesioner Gejala Gangguan Lambung (GGL) disajikan pada Tabel 10. Nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,911 dan koefisien Omega (ω) sebesar 0,908 menunjukkan tingkat reliabilitas yang sangat baik ($\geq 0,90$), sehingga menjadikan instrumen GGL sebagai kuesioner yang paling andal di antara lima instrumen yang dinilai. Seluruh lima belas butir memiliki item-rest correlation yang positif dan bermakna, dengan nilai tertinggi pada GGL11 (0,817), GGL1 (0,765), dan GGL2 (0,726). Meskipun beberapa butir seperti GGL10 (0,419) dan GGL15 (0,393) memiliki item-rest correlation yang relatif lebih rendah, nilainya masih cukup memadai untuk dipertahankan. Hasil ini membuktikan bahwa adaptasi GSRS yang dilakukan pada instrumen GGL sangat tepat untuk populasi mahasiswa Indonesia, dengan konsistensi internal yang tinggi dalam mengukur berbagai dimensi gejala gangguan lambung.

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Kuesioner Pola Makan (QPM) menghasilkan 8 pertanyaan valid dari 9 item, dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,656. Instrumen ini belum memenuhi syarat reliabilitas minimal ($\alpha \geq 0,70$) sehingga belum bisa digunakan tanpa revisi.

Kuesioner Konsumsi Kafein (QKF) menghasilkan 4 pertanyaan valid dari 7 pertanyaan, dengan Cronbach's Alpha sebesar 0,441. Instrumen ini memiliki reliabilitas minimal dan memerlukan rekonstruksi komprehensif sebelum digunakan.

Kuesioner Perilaku Merokok (QPMR) menghasilkan 7 pertanyaan valid dari 8 pertanyaan, dengan Cronbach's Alpha sebesar 0,966, yang menunjukkan tingkat (kategori sangat baik). Meskipun reliabilitasnya sangat tinggi,

ditemukan korelasi sempurna pada dua pasang butir (QPMR1–QPMR2 dan QPMR5–QPMR6) yang mengindikasikan adanya redundansi konten.

Kuesioner Pola Tidur (QPT) menghasilkan 8 pertanyaan valid dari 10 butir valid dan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,735 (kategori cukup baik), sehingga instrumen ini memenuhi syarat reliabilitas dan layak digunakan.

Kuesioner Gejala Gangguan Lambung (GGL) menghasilkan seluruh 15 butir pertanyaan valid dan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,911 serta Omega (ω) sebesar 0,908 (kategori sangat baik). Instrumen ini siap digunakan dalam penelitian utama.

Saran

Disarankan untuk merevisi redaksi butir QPM4 agar lebih operasional dan kontekstual, misalnya dengan memperjelas frekuensi spesifik konsumsi makanan berlemak dalam satuan hari atau minggu, sehingga memungkinkan responden untuk memberikan respons yang lebih terukur dan konsisten. Selain itu, butir QPM5, QPM7, dan QPM9 yang memiliki item-rest correlation di bawah 0,25 perlu ditinjau ulang atau dieliminasi guna meningkatkan nilai Cronbach's Alpha instrumen QPM yang saat ini masih berada di angka 0,656, di bawah ambang batas reliabilitas yang dipersyaratkan.

Perlu dilakukan rekonstruksi menyeluruh terhadap Kuesioner Konsumsi Kafein (QKF), mengingat nilai Cronbach's Alpha yang sangat rendah ($\alpha = 0,441$) dan hanya 4 dari 7 butir yang dinyatakan valid. Revisi sebaiknya mengacu pada jenis minuman berkafein yang umum dikonsumsi mahasiswa (kopi, teh, minuman energi, minuman bersoda) dengan penambahan sub-skala per jenis minuman agar instrumen mampu menangkap dimensi konsumsi kafein secara lebih komprehensif dan menghasilkan konsistensi internal yang memadai.

Butir QPMR4 perlu direvisi agar lebih relevan dengan konstruk perilaku merokok yang diukur, mengingat nilai item-rest correlation-nya hanya 0,239 dan tidak valid dalam uji korelasi Pearson ($r = 0,303$; $p = 0,103$). Selain itu, karena QPMR1–QPMR2 dan QPMR5–QPMR6 berkorelasi sempurna, disarankan salah satu dari masing-masing pasangan butir tersebut dieliminasi untuk menghasilkan instrumen yang lebih parsimonious tanpa mengurangi kualitas pengukuran.

Redaksi butir QPT5 dan QPT8 perlu ditinjau ulang agar lebih
Agustus 2026

mencerminkan pola tidur mahasiswa secara nyata. Butir QPT5 yang berkaitan dengan kebiasaan penggunaan gawai sebelum tidur dan QPT8 yang mengukur gangguan tidur akibat faktor lingkungan menunjukkan item-rest correlation yang sangat rendah (masing-masing 0,067 dan 0,189) serta tidak lolos uji validitas, sehingga perlu disesuaikan dengan konteks kehidupan mahasiswa masa kini agar dimensi pola tidur dapat terukur secara lebih akurat.

Setelah dilakukan revisi instrumen pada QPM dan QKF yang belum memenuhi syarat reliabilitas, disarankan untuk melakukan uji coba ulang (*re-test*) pada sampel baru yang berbeda sebelum instrumen digunakan pada penelitian utama di UDINUS, guna memastikan bahwa perbaikan butir benar-benar meningkatkan validitas dan reliabilitas secara signifikan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang mendalam kepada Ibu Yustin M. Manglapy, M.Kes (Epid) selaku dosen pembimbing, yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan masukan penting selama pembuatan laporan ini. Penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro (UDINUS) di Kota Semarang atas bantuan akademis dan fasilitas yang diberikan selama proses penelitian. Penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada seluruh mahasiswa Universitas Diponegoro (UNDIP) yang telah meluangkan waktu untuk berpartisipasi sebagai responden dalam uji coba instrumen ini. Penulis secara khusus ingin menyampaikan rasa terima kasih yang mendalam kepada orang tua tercinta, yang tanpa henti memberikan dukungan doa, motivasi dan bantuan keuangan selama proses perkuliahan dan pembuatan laporan ini. Rasa terima kasih juga kepada teman-teman saya yang telah meluangkan waktu untuk menemani dan membantu dalam menemukan responden selama pengumpulan data. Tidak lupa juga penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, doa, dan dorongan selama penyelesaian laporan ini.

DAFTAR PUSTAKA

Amelia, R., Sari, D.P. dan Wirakhmi, I.N. (2026) ‘Hubungan jenis makanan, frekuensi makan, dan jumlah makanan dengan kejadian gastritis’, *Jurnal Gizi Ilmiah*, 13(1), hlm. 45–53.

Agustus 2026

- Azharani, A. dan Harwanto (2024) ‘Hubungan konsumsi kopi dan pola makan dengan kejadian gastritis’, *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2), hlm. 1234–1241. Tersedia di: <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/51503> (Diakses: 27 Juni 2026).
- Bangkele, E.Y., Sabir, M. dan Sulistiana, R. (2023) ‘Gastritis: Laporan Kasus’, *Jurnal Medical Profession (Medpro)*, 5(2), hlm. 117–123.
- Budiyanti, E. dan Wijaya, M.J. (2023) ‘Hubungan konsumsi kafein dengan gangguan tidur pada mahasiswa preklinik FKIK UAJ’, *Damianus Journal of Medicine*, 22(3), hlm. 225–231. doi: 10.25170/djm.v22i3.3610.
- Firdausy, A.I., Amanda, K.A., Alfaeni, S.W., Amalia, N., Rahmani, N.A. dan Nasution, A.S. (2022) ‘Hubungan Pola Makan dan Stres dengan Kejadian Gastritis pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun’, *Contagion: Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health*, 3(2), hlm. 75–86.
- Handayani, R., Maulana, I. dan Kusuma, A.P. (2024) ‘Hubungan perilaku merokok dan konsumsi kopi dengan gejala gastritis pada remaja di Kecamatan Bekasi Utara’, *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 3(2), hlm. 101–110.
- Jusuf, A.A., Adityaningrum, D. dan Yunus, F.M. (2022) ‘Determinan kejadian gastritis pada mahasiswa Universitas Negeri Gorontalo’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(3), hlm. 214–222.
- Khomalasari, D.E., Siwi, N.P. dan Wirakhmi, I.N. (2023) ‘Hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada mahasiswa’, *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 14(1), hlm. 78–85.
- Moonti, C.M., Heryanto, B. dan Nugraha, A. (2023) ‘Korelasi kualitas tidur dengan tingkat stres dan gejala lambung pada mahasiswa tingkat akhir’, *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(2), hlm. 93–101.
- Nugroho, H.A. dan Wulandari, S. (2025) ‘Faktor-faktor yang mempengaruhi pola tidur mahasiswa di era digital’, *Jurnal Pengabdian Ilmu Masyarakat (JPIM)*, 3(1), hlm. 55–63.
- Pratiwi, L.N. dan Suharto, A. (2024) ‘Pola tidur tidak teratur dan dampaknya pada kesehatan mahasiswa’, *MAHESA: Majalah Kesehatan Masyarakat*, 4(2), hlm. 89–97.

- Puspasari, A. dan Puspita, E. (2022) ‘Uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa terhadap pemilihan suplemen kesehatan dalam menghadapi Covid-19’, *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), hlm. 335–344. doi: 10.31539/jks.v5i2.3384.
- Putri, R.A., Kuhon, L.B. dan Palandeng, H.M.F. (2024) ‘Uji validitas dan reliabilitas kuesioner faktor risiko penyakit tidak menular pada mahasiswa’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), hlm. 45–53.
- Rulli, N. dan Sutabri, T. (2023) ‘Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian Kesehatan Menggunakan Cronbach’s Alpha: Panduan Praktis’, *Jurnal Metodologi Penelitian Kesehatan*, 8(2), hlm. 112–120.
- Santoso, B. dan Rahayu, T. (2023) ‘Gambaran gejala klinis dan faktor risiko gastritis pada pasien rawat jalan’, *Jurnal Keperawatan Malang*, 8(1), hlm. 12–20.
- Sugiyono (2022) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Edisi ke-2. Bandung: Alfabeta.
- Widodo, S. dan Kristiani, E. (2020) ‘Hubungan perilaku merokok dengan kejadian gastritis di Puskesmas Karanganyar’, *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 10(4), hlm. 531–538.