

LAPORAN HASIL PENELITIAN DOSEN



Prevalensi Tiga Diagnosis Medis Utama Pada Mahasiswa di Klinik Alma Ata Medical Center Periode Semester Ganjil 2025/2026

TIM PENGUSUL:

dr. Widhowati Destiathree, M.Biomed
dr. Anandita Winadira, M.Biomed
dr. Hanson, M. Biomed
dr. Chandra Trianna Dewi, Sp.PK
dr. Almarissa Ajeng Prameshwara, Sp.MK
dr. Dian Wahyu Pratami, M.Biomed

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian : Prevalensi Tiga Diagnosis Medis Utama Pada Mahasiswa di Klinik Alma Ata Medical Center Periode Semester Ganjil 2025/2026

Kode/nama rumpun ilmu :
Ketua Peneliti :
a. Nama Lengkap : dr. Widhowati Destiathree Supardi, M.Biomed
b. NIK :
c. Jabatan Fungsional : Dosen tetap
d. Program Studi : Kedokteran
e. Perguruan Tinggi : Universitas Alma Ata

Anggota Peneliti Dosen (1) :
a. Nama Lengkap : dr. Anandita Winadira, M.Biomed
b. Program Studi : Kedokteran
c. Perguruan Tinggi : Universitas Alma Ata

Anggota Peneliti Dosen (2) :
a. Nama Lengkap : dr. Hanson, M.Biomed
b. Program Studi : Kedokteran
c. Perguruan Tinggi : Universitas Alma Ata

Anggota Peneliti Dosen (3) :
a. Nama Lengkap : dr. Chandra Trianna Dewi, Sp.PK
b. Program Studi : Kedokteran
c. Perguruan Tinggi : Universitas Alma Ata

Anggota Peneliti Dosen (4) :
Nama Lengkap : dr. Almarissa Ajeng Prameshwara, Sp.MK
Program Studi : Kedokteran
Perguruan Tinggi : Universitas Alma Ata

Anggota Peneliti Dosen (5) :
Nama Lengkap : dr. Dian Wahyu Pratami, M.Biomed
Program Studi : Kedokteran
Perguruan Tinggi : Universitas Alma Ata
Lokasi Penelitian : Klinik Alma Ata Medical Center
Lama Penelitian : 6 bulan
Sumber Dana : Mandiri
Biaya Pelaksanaan : Rp. 4.500.000,00

Kabupaten Bantul, 20 Februari 2026

Mengetahui,
Dekan FKIK



dr. Tridjoko Hadiano, DTM&H, M.Kes

Ketua Peneliti,



dr. W Destiathree S, M.Biomed

Menyetujui,
Wakil Rektor Bidang Riset, Pengembangan dan Pengabdian Masyarakat



Dr. Rino Richardo, S.Pd, M.Pd

DAFTAR ISI

Halaman Judul	:	.....	i
Halaman Pengesahan	:	.....	ii
Daftar Isi	:	.....	iii
Intisari	:	.....	iv
BAB I. Pendahuluan	:	.....	1
a. Latar Belakang	:	.....	1
b. Rumuan Masalah	:	.....	2
c. Tujuan	:	.....	3
d. Manfaat	:	.....	3
e. Keaslian Penelitian	:	.....	3
BAB III. Metode Penelitian	:	.....	4
BAB IV. Hasil dan Pembahasan	:	.....	11
BAB V. Kesimpulan dan Saran	:	.....	13
Daftar Pustaka	:	.....	15

INTISARI

Mahasiswa merupakan kelompok usia dewasa muda yang rentan terhadap berbagai gangguan kesehatan akibat perubahan pola hidup, stres akademik, serta adaptasi lingkungan perkuliahan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi tiga diagnosis medis utama pada mahasiswa di Klinik AAMC periode semester ganjil Tahun Akademik 2025/2026.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif observasional menggunakan pendekatan cross-sectional. Data yang digunakan merupakan data sekunder dari rekam medis mahasiswa yang melakukan pemeriksaan di Klinik AAMC selama periode Agustus 2025 hingga Januari 2026. Sampel penelitian menggunakan teknik total sampling dengan jumlah responden sebanyak 1.174 mahasiswa berusia 18–25 tahun. Data dianalisis secara deskriptif dengan menghitung frekuensi dan prevalensi masing-masing diagnosis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa yang berkunjung adalah perempuan (76%), sedangkan laki-laki sebesar 24%. Tiga diagnosis medis utama yang ditemukan adalah Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) dengan prevalensi 26,4%, dispepsia/gastritis sebesar 21,1%, dan gangguan muskuloskeletal/myalgia sebesar 16,1%.

Dapat disimpulkan bahwa ISPA merupakan diagnosis dengan prevalensi tertinggi pada mahasiswa selama periode semester ganjil 2025/2026. Sebagian besar diagnosis berkaitan dengan faktor gaya hidup dan adaptasi akademik mahasiswa. Oleh karena itu, diperlukan upaya promotif dan preventif berbasis kampus untuk meningkatkan derajat kesehatan mahasiswa.

Kata kunci: prevalensi, mahasiswa, diagnosis medis, ISPA, gastritis, gangguan muskuloskeletal

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mahasiswa merupakan kelompok usia dewasa muda yang berada dalam fase transisi biologis dan psikososial. Pada periode semester ganjil yang bertepatan dengan awal tahun akademik, mahasiswa menghadapi proses adaptasi terhadap sistem pembelajaran, beban akademik, serta lingkungan sosial yang baru. Proses adaptasi ini sering disertai peningkatan stres akademik, perubahan pola tidur, serta ketidakteraturan pola makan. Stres kronis diketahui dapat memengaruhi regulasi sistem neuroendokrin dan menurunkan respons imun tubuh sehingga meningkatkan kerentanan terhadap berbagai penyakit (McEwen, 2007). Penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa memiliki prevalensi gangguan kesehatan yang cukup tinggi, terutama infeksi saluran pernapasan atas, gangguan gastrointestinal seperti dispepsia dan gastritis, serta gangguan muskuloskeletal akibat aktivitas duduk berkepanjangan dan postur yang tidak ergonomis (Lund et al., 2010). Selain itu, pola hidup tidak sehat seperti konsumsi makanan cepat saji, kurang aktivitas fisik, serta kebiasaan begadang juga berkontribusi terhadap meningkatnya risiko gangguan kesehatan pada kelompok usia ini (World Health Organization [WHO], 2022). Kondisi tersebut dapat berdampak pada penurunan konsentrasi, produktivitas belajar, dan prestasi akademik mahasiswa.

Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan primer di lingkungan kampus, Klinik AAMC memiliki peran penting dalam pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Data rekam medis kunjungan mahasiswa selama periode semester ganjil 2025/2026 merupakan sumber informasi epidemiologis yang berharga untuk mengidentifikasi distribusi dan frekuensi penyakit yang terjadi. Dalam epidemiologi, prevalensi digunakan untuk menggambarkan proporsi individu dalam populasi yang mengalami suatu kondisi tertentu dalam periode waktu tertentu (Gordis, 2014).

Penelitian mengenai prevalensi tiga diagnosis medis utama pada mahasiswa di Klinik AAMC periode semester ganjil 2025/2026 penting dilakukan untuk mengetahui pola penyakit dominan yang terjadi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar perencanaan program intervensi kesehatan kampus yang lebih tepat sasaran serta mendukung pengambilan kebijakan berbasis bukti (Brownson et al., 2018; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

B. Perumusan Masalah

1. Apa saja tiga diagnosis medis utama pada mahasiswa di Klinik AAMC periode semester ganjil 2025/2026?
2. Berapa prevalensi masing-masing diagnosis medis tersebut?

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui prevalensi tiga diagnosis medis utama pada mahasiswa di Klinik AAMC periode semester ganjil 2025/2026.

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Memberikan kontribusi ilmiah dalam bidang epidemiologi kesehatan mahasiswa serta menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.

b. Manfaat Praktis

1. Menjadi dasar perencanaan program promotif dan preventif di lingkungan kampus.
2. Mendukung peningkatan mutu layanan Klinik AAMC.
3. Menjadi bahan evaluasi kebijakan kesehatan institusi.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai prevalensi penyakit pada mahasiswa telah dilakukan di berbagai institusi, namun penelitian spesifik mengenai prevalensi tiga diagnosis medis utama pada mahasiswa di Klinik AAMC periode semester ganjil 2025/2026 belum pernah dilakukan. Oleh karena itu, penelitian ini memiliki nilai kebaruan dalam konteks lokal institus

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif observasional menggunakan pendekatan cross-sectional. Pendekatan ini digunakan untuk menggambarkan prevalensi tiga diagnosis medis utama pada mahasiswa berdasarkan data kunjungan selama periode semester ganjil 2025/2026.

Desain cross-sectional dipilih karena pengukuran variabel dilakukan pada satu periode waktu tertentu tanpa adanya intervensi terhadap subjek penelitian.

B. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik AAMC yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan primer di lingkungan kampus.

Waktu penelitian dilakukan pada periode semester ganjil Tahun Akademik 2025/2026, yaitu bulan Agustus 2025 sampai Januari 2026. Proses pengolahan dan analisis data dilaksanakan setelah periode pengambilan data selesai.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa yang melakukan kunjungan berobat ke Klinik AAMC selama periode semester ganjil 2025/2026.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh data rekam medis mahasiswa yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi selama periode penelitian (total sampling).

3. Kriteria Inklusi

- a. Mahasiswa aktif pada semester ganjil 2025/2026
- b. Memiliki data rekam medis lengkap

- c. Tercatat sebagai kunjungan baru atau lama pada periode penelitian

4. Kriteria Eksklusi

- a. Data rekam medis tidak lengkap
- b. Diagnosis tidak tercatat secara jelas

D. Variabel Penelitian

1. Variabel utama:
 - a. Diagnosis medis (tiga diagnosis terbanyak)
2. Variabel pendukung (jika tersedia dalam data):
 - a. Jenis kelamin
 - b. Usia
 - c. Program studi
 - d. Frekuensi kunjungan

E. Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Skala	Cara Ukur
Diagnosis medis	Penetapan penyakit berdasarkan catatan dokter pada rekam medis	Nominal	Data rekam medis
Prevalensi	Proporsi kasus diagnosis tertentu dibandingkan total kunjungan mahasiswa pada periode tertentu	Rasio	$(\text{Jumlah kasus} \div \text{Total kunjungan}) \times 100\%$
Jenis kelamin	Identitas biologis mahasiswa	Nominal	Data rekam medis
Usia	Umur mahasiswa dalam tahun	Rasio	Data rekam medis

F. Instrument Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Lembar ekstraksi data rekam medis
2. Format tabulasi data (Microsoft Excel/SPSS)
3. Data sekunder dari sistem pencatatan Klinik AAMC

Penelitian ini menggunakan data sekunder tanpa wawancara langsung kepada responden.

G. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui:

1. Identifikasi data rekam medis mahasiswa periode semester ganjil 2025/2026
2. Pencatatan diagnosis medis yang tercantum
3. Pengelompokan diagnosis berdasarkan frekuensi kejadian
4. Penentuan tiga diagnosis dengan jumlah kasus tertinggi

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Tahapan pengolahan data meliputi:

- Editing (pemeriksaan kelengkapan data)
- Coding (pemberian kode pada variabel)
- Entry data ke dalam software statistik
- Cleaning data (pemeriksaan kesalahan input)

2. Analisis Data

Analisis yang digunakan adalah analisis deskriptif, yaitu:

- Perhitungan frekuensi dan persentase
- Perhitungan prevalensi menggunakan rumus:

$$Prevalensi = \frac{Jumlahkasusdiagnostertentu}{Totaljumlahmahasiswa} \times 100\%$$

Hasil disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan diagram.

I. Etika Penelitian

Penelitian ini menggunakan data sekunder rekam medis sehingga tidak melibatkan intervensi langsung kepada subjek. Prinsip etika yang diterapkan meliputi:

1. Kerahasiaan data (confidentiality)
2. Anonimitas identitas mahasiswa
3. Penggunaan data hanya untuk kepentingan penelitian
4. Persetujuan dari pihak Klinik AAMC dan institusi

Apabila diperlukan, penelitian ini akan diajukan untuk memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan institusi.

J. Alur penelitian

Alur penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penyusunan proposal penelitian
2. Perizinan penelitian di Klinik AAMC
3. Pengambilan data rekam medis
4. Seleksi data sesuai kriteria inklusi dan eksklusi
5. Pengolahan dan analisis data
6. Penyusunan laporan penelitian
7. Diseminasi hasil penelitian

K. Timeline Penelitian

Tabel 2. Timeline Penelitian

Kegiatan	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
Penyusunan Proposal	✓						
Perizinan	✓	✓					
Pengumpulan Data		✓	✓	✓			
Pengolahan Data				✓	✓		
Analisis Data					✓	✓	
Penyusunan Laporan						✓	✓

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini menggunakan data sekunder rekam medis mahasiswa yang melakukan pemeriksaan di Klinik AAMC selama periode semester ganjil Tahun Akademik 2025/2026 (Agustus 2025–Januari 2026). Total mahasiswa yang diperiksa dan memenuhi kriteria inklusi sebanyak 1.174 orang.

Berdasarkan data rekam medis, mayoritas mahasiswa yang melakukan pemeriksaan adalah perempuan.

Tabel 3. Distribusi Mahasiswa Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Perempuan	892	76%
Laki-laki	282	24%
Total	1.174	100%

Dari tabel di atas diketahui bahwa sebanyak 892 mahasiswa (76%) adalah perempuan dan 282 mahasiswa (24%) adalah laki-laki.

Tabel 4. Distribusi Mahasiswa Berdasarkan Usia

Usia (tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
18–19	298	25,4%
20–21	471	40,1%
22–23	265	22,6%
24–25	140	11,9%
Total	1.174	100%

Kelompok usia terbanyak adalah 20–21 tahun (40,1%), yang merupakan kelompok usia dominan mahasiswa aktif.

Berdasarkan analisis frekuensi diagnosis pada rekam medis, diperoleh tiga diagnosis medis utama dengan jumlah kasus tertinggi sebagai berikut:

Tabel 5. Tiga Diagnosis Medis Utama pada Mahasiswa

Diagnosis Medis	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA)	310	26,4%
Dispepsia/Gastritis	248	21,1%
Myalgia/Muskuloskeletal	189	16,1%
Diagnosis lain	427	36,4%
Total	1.174	100%

Prevalensi dihitung menggunakan rumus:

$$Prevalensi = \frac{Jumlahkasus}{Totalmahasiswadiperiksa} \times 100\%$$

Sehingga diperoleh:

- Prevalensi ISPA = 26,4%
- Prevalensi Dispepsia/Gastritis = 21,1%
- Prevalensi Myalgia/Muskuloskeletal = 16,1%

ISPA merupakan diagnosis dengan prevalensi tertinggi selama semester ganjil 2025/2026.

B. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) merupakan diagnosis medis terbanyak pada mahasiswa semester ganjil yang berkunjung ke Klinik Alma Ata, yaitu sebesar 26,4%. Temuan ini sejalan dengan laporan nasional bahwa ISPA masih termasuk dalam sepuluh besar penyakit terbanyak di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Lingkungan kampus merupakan area dengan intensitas interaksi sosial yang tinggi, melibatkan aktivitas perkuliahan tatap muka, kegiatan organisasi, serta mobilitas antar-ruangan yang memungkinkan terjadinya transmisi droplet maupun airborne. Kepadatan interaksi

sosial diketahui meningkatkan risiko penularan infeksi saluran pernapasan (WHO, 2022).

Selain faktor lingkungan, kondisi fisiologis mahasiswa juga berperan. Kelompok usia 18–25 tahun termasuk dalam kategori remaja akhir hingga dewasa muda yang sedang mengalami fase adaptasi psikososial dan akademik. Stres akademik yang tinggi dapat memengaruhi sistem imun melalui aktivasi aksis hipotalamus–pituitari–adrenal sehingga meningkatkan kadar kortisol dan menurunkan respons imun tubuh (McEwen, 2007). Penelitian pada populasi mahasiswa menunjukkan bahwa kurang tidur dan stres berhubungan signifikan dengan peningkatan kejadian infeksi ringan seperti flu dan batuk (Lund et al., 2010). Oleh karena itu, kombinasi antara paparan lingkungan kampus dan penurunan imunitas akibat stres kemungkinan menjadi faktor utama tingginya angka ISPA pada penelitian ini.

Diagnosis terbanyak kedua adalah dispepsia/gastritis sebesar 21,1%. Gangguan ini sangat erat kaitannya dengan pola makan yang tidak teratur, konsumsi makanan cepat saji, serta kebiasaan begadang. Riskesdas 2018 melaporkan bahwa gangguan saluran cerna termasuk keluhan yang cukup sering dialami kelompok usia produktif (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Stres psikologis diketahui meningkatkan sekresi asam lambung melalui stimulasi sistem saraf otonom, yang pada akhirnya memicu gejala gastritis (Guyton & Hall, 2016).

Mahasiswa sering kali melewatkan waktu makan karena jadwal kuliah yang padat atau aktivitas organisasi. Kebiasaan konsumsi kopi berlebihan untuk menunjang konsentrasi belajar juga dapat memperparah iritasi mukosa lambung. Secara fisiologis, stres meningkatkan pelepasan kortikotropin-releasing hormone (CRH) yang memengaruhi motilitas dan sekresi gastrointestinal (McEwen, 2007). Dengan demikian, tingginya angka dispepsia dalam penelitian ini menunjukkan bahwa faktor gaya hidup mahasiswa berperan signifikan terhadap gangguan gastrointestinal.

Gangguan muskuloskeletal menempati urutan ketiga dengan prevalensi 16,1%. Keluhan yang sering ditemukan meliputi myalgia, nyeri punggung bawah, dan ketegangan otot leher. Fenomena ini dapat dijelaskan oleh perubahan pola

belajar mahasiswa yang semakin bergantung pada perangkat elektronik seperti laptop dan gawai. Posisi duduk statis dalam waktu lama serta postur tubuh yang tidak ergonomis meningkatkan tekanan pada tulang belakang dan otot paraspinal (WHO, 2022). Studi epidemiologi menunjukkan bahwa perilaku sedentary dan durasi duduk lebih dari 6 jam per hari berkorelasi dengan peningkatan keluhan nyeri muskuloskeletal pada dewasa muda (Brownson et al., 2018).

Selain itu, kurangnya aktivitas fisik teratur turut memperburuk kondisi tersebut. Profil Kesehatan Indonesia 2023 melaporkan bahwa proporsi aktivitas fisik kurang masih cukup tinggi pada kelompok usia produktif (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Aktivitas fisik yang rendah dapat menurunkan fleksibilitas otot dan kekuatan postural, sehingga mempermudah timbulnya keluhan nyeri. Oleh karena itu, temuan ini mengindikasikan perlunya edukasi ergonomi dan promosi aktivitas fisik di lingkungan kampus.

Mayoritas pasien dalam penelitian ini adalah perempuan (76%), sedangkan laki-laki sebesar 24%. Perbedaan ini kemungkinan bukan semata-mata mencerminkan angka kesakitan, melainkan juga perbedaan perilaku pencarian layanan kesehatan (*health-seeking behavior*). Perempuan cenderung lebih responsif terhadap gejala dan lebih aktif memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dibandingkan laki-laki (WHO, 2022). Secara psikososial, perempuan lebih terbuka dalam mengungkapkan keluhan kesehatan dan memiliki tingkat kesadaran preventif yang lebih tinggi. Hal ini perlu menjadi perhatian dalam penyusunan program promosi kesehatan agar dapat menjangkau mahasiswa laki-laki yang mungkin memiliki kecenderungan menunda pemeriksaan.

Secara keseluruhan, tiga diagnosis utama—ISPA, dispepsia/gastritis, dan gangguan muskuloskeletal—menunjukkan pola penyakit yang didominasi oleh faktor gaya hidup, stres akademik, serta lingkungan kampus. Hasil ini sejalan dengan konsep epidemiologi modern bahwa determinan kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis, tetapi juga perilaku dan lingkungan sosial (Gordis, 2014). Oleh karena itu, pendekatan promotif dan preventif menjadi sangat penting.

Intervensi yang dapat dilakukan meliputi edukasi kesehatan mengenai etika batuk dan kebersihan tangan untuk pencegahan ISPA, kampanye pola makan teratur

dan manajemen stres untuk mencegah dispepsia, serta pelatihan ergonomi dan promosi aktivitas fisik untuk mencegah gangguan muskuloskeletal. Upaya tersebut selaras dengan prinsip evidence-based public health yang menekankan intervensi berbasis data lokal untuk meningkatkan derajat kesehatan populasi (Brownson et al., 2018). Dengan demikian, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar perencanaan program kesehatan mahasiswa yang lebih terarah dan berkelanjutan.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian menggunakan data sekunder sehingga bergantung pada kelengkapan rekam medis.
2. Tidak semua faktor risiko seperti tingkat stres, pola makan, dan aktivitas fisik terdokumentasi.
3. Penelitian bersifat deskriptif sehingga tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Prevalensi Tiga Diagnosis Medis Utama pada Mahasiswa di Klinik AAMC Periode Semester Ganjil 2025/2026, dapat disimpulkan bahwa:

1. Total mahasiswa yang melakukan pemeriksaan di Klinik AAMC selama periode penelitian adalah 1.174 orang, dengan rentang usia 18–25 tahun.
2. Mayoritas mahasiswa yang berkunjung adalah perempuan (76%), sedangkan laki-laki sebesar 24%.
3. Tiga diagnosis medis utama dengan frekuensi tertinggi adalah:
 - Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) dengan prevalensi 26,4%
 - Dispepsia/Gastritis dengan prevalensi 21,1%
 - Gangguan Muskuloskeletal/Myalgia dengan prevalensi 16,1%
4. Sebagian besar diagnosis yang ditemukan berkaitan dengan faktor gaya hidup mahasiswa, seperti stres akademik, pola makan tidak teratur, kurang istirahat, serta aktivitas duduk berkepanjangan.
5. ISPA merupakan diagnosis dengan prevalensi tertinggi, menunjukkan bahwa faktor lingkungan dan interaksi sosial di kampus memiliki kontribusi terhadap kejadian penyakit infeksi pada mahasiswa.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, beberapa saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Mengembangkan program promosi kesehatan kampus, seperti edukasi pencegahan infeksi, pola makan sehat, dan manajemen stres.
2. Menyediakan fasilitas pendukung gaya hidup sehat, seperti ruang istirahat yang memadai dan kampanye ergonomi belajar.

3. Melakukan penelitian analitik untuk mengetahui hubungan antara faktor risiko (stres, pola makan, aktivitas fisik) dengan kejadian diagnosis medis.
4. Mengembangkan penelitian longitudinal untuk melihat tren penyakit mahasiswa dari semester ke semester.

Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengambilan kebijakan kesehatan kampus serta peningkatan mutu pelayanan di Klinik AAMC secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

1. American College Health Association. National College Health Assessment III: Undergraduate student reference group executive summary. Silver Spring: ACHA; 2023.
2. Brownson RC, Fielding JE, Maylahn CM. Evidence-based public health: A fundamental concept for public health practice. *Annu Rev Public Health*. 2018;39:175–201.
3. Gordis L. *Epidemiology*. 5th ed. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2014.
4. Guyton AC, Hall JE. *Textbook of Medical Physiology*. 13th ed. Philadelphia: Elsevier; 2016.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta: Kemenkes RI; 2023.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2018.
7. Lund HG, Reider BD, Whiting AB, Prichard JR. Sleep patterns and predictors of disturbed sleep in a large population of college students. *J Adolesc Health*. 2010;46(2):124–132.
8. McEwen BS. Physiology and neurobiology of stress and adaptation: Central role of the brain. *Physiol Rev*. 2007;87(3):873–904.
9. World Health Organization. *Adolescent and young adult health*. Geneva: WHO; 2022.

