

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Kekambuhan Gastritis Pada Masyarakat di Puskesmas Bontonyeleng

¹*Edison Siringoringo*

²*Nursyamsi*

¹*Departemen Keperawatan Manajemen, Stikes Panrita Husada Bulukumba, Indonesia*

²*Departemen Keperawatan medical bedah, Stikes Panrita Husada Bulukumba, Indonesia*

Alamat Koresponden :

Edison Siringoringo

Desa Tacorong

Kecamatan Gantarang

Kabupaten Bulukumba

Hp. 085236933338

Email: edi.siringoringo@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Gastritis merupakan masalah saluran pencernaan yang paling sering ditemukan. Gastritis adalah inflamasi pada mukosa lambung yang bersifat akut yang datang mendadak dalam beberapa jam atau beberapa hari dan dapat juga bersifat kronis sampai berbulan-bulan atau bertahun-tahun (Mulyanti, 2013). Badan Penelitian Kesehatan Dunia WHO (World Health Organization) pada tahun 2012, mengadakan hasil persentase dari angka kejadian gastritis di dunia, diantaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Canada 35%, dan Prancis 2,5%. Di dunia, insiden Gastritis sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahun. Insiden terjadinya gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya (Zuliandana and Fatmawati, 2018). Metode penelitian: Penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah keseluruhan masyarakat yang menderita gastritis di Desa PAENRE LOMPOE Kabupaten Bulukumba. Besar sampel pada penelitian ini adalah 47 orang. Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan metode *Simple random sampling* yaitu, pengambilan sampel dengan cara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam anggota populasi. Hasil penelitian: Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan uji Chi Square menunjukkan nilai $p = 0,009$ ($p = 0,009 < \alpha = 0,05$). Hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan kekambuhan gastritis. Kesimpulan: ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan kekambuhan gastritis. Responden yang berpengetahuan baik dengan perilaku pencegahan sedang yaitu (2.1%), responden yang berpengetahuan cukup dengan perilaku pencegahan baik yaitu 4 orang (16.7%), kemudian responden yang berpengetahuan kurang dengan perilaku pencegahan baik yaitu 13 orang (59.1%) dan yang berpengetahuan kurang dengan perilaku pencegahan sedang yaitu 9 orang (47.8%).

Kata Kunci: Pengetahuan; Perilaku; Pencegahan; Gastritis

ABSTRACT

Background: Gastritis is the most common digestive tract problem. Gastritis is an acute inflammation of the gastric mucosa that comes suddenly within a few hours or days and can also be chronic for months or years (Mulyanti, 2013). The WHO World Health Research Agency (World Health Organization) in 2012, held the percentage results of the incidence of gastritis in the world, including England 22%, China 31%, Japan 14.5%, Canada 35%, and France 2.5%. In the world, the incidence of Gastritis is around 1.8-2.1 million of the total population each year. The incidence of gastritis in Southeast Asia is around 583,635 of the total population each year (Zuliandana and Fatmawati, 2018). Research method: Quantitative research using a cross-sectional approach. The population in this study was the entire community suffering from gastritis in PAENRE LOMPOE Village, Bulukumba Regency. The sample size in this study was 47 people. The sampling technique in this study used the Simple random sampling method, that is, taking the sample randomly without regard to the existing strata in the population. Research results: The results of testing the hypothesis using the Chi-Square test showed a value of $p = 0.009$ ($p = 0.009 < \alpha = 0.05$). This means that there is a significant relationship between knowledge and behavior to prevent gastritis recurrence. Conclusion: there is a relationship between knowledge and behavior to prevent gastritis recurrence. respondents who have good knowledge of moderate prevention behavior (2.1%), respondents who are knowledgeable enough about good preventive behavior are four people (16.7%), then respondents who have less knowledge of good prevention behavior are 13 people (59.1%), and those who have less knowledge with moderate prevention behavior, namely nine people (47.8%).

Keywords: Knowledge; Behavior; Prevention; Gastritis

PENDAHULUAN

Gastritis merupakan masalah saluran pencernaan yang paling sering ditemukan. Gastritis adalah inflamasi pada mukosa lambung yang bersifat akut yang datang mendadak dalam beberapa jam atau beberapa hari dan dapat juga bersifat kronis sampai berbulan-bulan atau bertahun-tahun (Mulyanti, 2013).

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya gastritis diantaranya yaitu pengetahuan dan perilaku untuk mencegah terjadinya gastritis. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Perilaku merupakan totalitas penghayatan dan aktivitas seseorang, yang merupakan hasil bersama berbagai faktor, baik faktor internal maupun eksternal. Perilaku kesehatan merupakan respon seseorang terhadap objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, system pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan (Notoatmodjo, 2012) dalam (Sumangkut et al., 2014).

Badan Penelitian Kesehatan Dunia WHO (World health Organization) pada tahun 2012, mengadakan hasil persentase dari angka kejadian gastritis di dunia, diantaranya Inggris 22%, China 31%,

Jepang 14,5%, Canada 35%, dan Prancis 2,5%. Di dunia, insiden Gastritis sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahun. Insiden terjadinya gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya (Zuliandana and Fatmawati, 2018).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2011, gastritis merupakan salah satu penyakit dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%) (Depkes, 2012). Angka kejadian Gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk. Didapatkan Data bahwa di kota Surabaya angka kejadian Gastritis 31,2%, Denpasar 46%, sedangkan di Jawa Tengah angka kejadian infeksi cukup tinggi sebesar 79,6% (Riskesdas, 2013) dalam (Khusna and Faizah Betty, 2016).

Tingginya angka kejadian gastritis dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagian besar penyebab gastritis dibedakan atas zat internal yaitu adanya kondisi yang memicu pengeluaran asam lambung yang berlebihan, dan zat eksternal yang menyebabkan iritasi dan infeksi. Gastritis biasanya terjadi ketika mekanisme perlindungan dalam lambung mulai berkurang sehingga menimbulkan peradangan (inflamasi). Kerusakan ini bisa disebabkan oleh gangguan kerja fungsi

lambung, gangguan struktur anatomi yang bisa berupa luka atau tumor, jadwal makan yang tidak teratur, konsumsi alkohol atau kopi yang berlebihan, gangguan stress, merokok, pemakaian obat penghilang nyeri dalam jangka panjang dan secara terus menerus, stress fisik, infeksi bakteri *Helicobacter pylori* (Sarasvati dkk, 2010) dalam (Suryono and Meilani, 2017).

Menurut peneliti, hasil penelitian di SMA Negeri 1 Likupang sesuai dengan kenyataan bahwa siswa seringkali mengabaikan kebiasaan makan yang tidak baik dan tidak melakukan pencegahan gastritis sebagai upaya menghindari terjadinya penyakit gastritis. Hal ini dibuktikan dengan adanya siswa yang mengonsumsi makanan pedas asam dan makan tidak tepat waktu. Dan ada juga yang minum-minuman bersoda, kopi dan minuman beralkohol (Mawey et al., 2014).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan gastritis menempati urutan ke 4 dari 10 penyakit yang ada di Sul-sel pada tahun 2012 yaitu sebesar 202.577 kasus (11,18%). Data Dinas Kesehatan kota Makassar tahun 2012 menyebutkan gastritis menempati urutan ke-2 dari 10 penyakit terbanyak dengan jumlah 7.729 kasus. Pada tahun 2013 meningkat menjadi 9.773 kasus (12,20%) (Sumaryati, 2015).

Berdasarkan penelitian sebelumnya ada pengaruh pendidikan kesehatan

terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja untuk mencegah terjadinya gastritis. Hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan jumlah responden yang memiliki pengetahuan tinggi antara sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan yaitu dari 23,3% menjadi sebanyak 100%. Dan terdapat peningkatan jumlah responden yang memiliki sikap positif antara sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan yaitu 40,0% menjadi 86,7% (Khusna and Faizah Betty, 2016).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba, gastritis menempati urutan pertama dari 10 penyakit untuk semua golongan umur di Kabupaten Bulukumba pada tahun 2014 yaitu sebesar 37.313 kasus (15,74%).

Berdasarkan data Gastritis diseluruh puskesmas di Kabupaten Bulukumba pada tahun 2018 sebanyak 13.680 orang yang mengalami gastritis. Sedangkan data awal yang diperoleh di Puskesmas Karassing pada tahun 2018 terdapat 829 orang yang mengalami gastritis, kemudian pada tahun 2019 di bulan Januari terdapat 41 orang yang mengalami gastritis. Penyakit gastritis termasuk dalam kategori 10 penyakit terbanyak dalam setiap bulannya di wilayah Puskesmas Karassing.

Bahaya penyakit gastritis jika dibiarkan terlalu lama akan mengakibatkan sekresi lambung semakin meningkat dan akhirnya membuat luka-

luka (ulkus) dan dapat meningkatkan resiko terkena kanker lambung hingga menyebabkan kematian.

Berdasarkan hal yang diuraikan di atas, maka peneliti merasa tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan gastritis pada masyarakat di Desa PAENRE LOMPOE Kab. Bulukumba Tahun 2019”

METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah model atau metode yang digunakan penelitian untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian (Dharma, 2017). Penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, untuk melihat hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan kekambuhan gastritis pada masyarakat di Desa PAENRE LOMPOE Kabupaten Bulukumba.

Populasi dalam penelitian adalah keseluruhan masyarakat yang menderita gastritis di Desa PAENRE LOMPOE Kabupaten Bulukumba. besar sampel pada penelitian ini adalah 47 orang. Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan metode *Simple random sampling* yaitu, pengambilan sampel dengan cara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam anggota populasi.

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah instrument dalam bentuk kuesioner. Pada pengetahuan

peneliti menggunakan instrumen penelitian berbentuk kuesioner. Kuesioner untuk menggali pengetahuan tentang gastritis dengan model *multiple choice*(pilihan ganda). Sedangkan instrumen yang digunakan untuk perilaku adalah kuesioner yang diadopsi milik (Rika, 2016).

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terdapat 7 orang (14.9%) yang berjenis kelamin laki-laki, dan terdapat 40 orang (85.1%) yang berjenis kelamin perempuan. karakteristik responden berdasarkan usia terdapat Remaja 17 orang (36.2%), Dewasa 20 orang (42.6%), Lansia 10 orang (21.3%). karakteristik responden yang terbanyak berdasarkan pendidikan adalah SD 20 orang (42.6%), SMP 16 orang (34.0%), SMA 10 (21.3%), dan yang Tdk Sekolah 1 orang (2.1%). karakteristik responden yang terbanyak berdasarkan pekerjaan adalah IRT 28 orang (59.6%), Pelajar 11 orang (23.4%), petani 7 orang (14.9%), dan karyawati 1 orang (2.1%).

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik responden yang memiliki pengetahuan baik 1 Orang (2.1%), cukup 24 orang (51.5%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang 22 orang (46.8%).

Berdasarkan table 3 menunjukkan bahwa karakteristik responden yang

memiliki perilaku baik 17 orang (36.2%), sedangkan responden yang memiliki perilaku sedang 30 orang (63.8%)

Berdasarkan Tabel 4 bahwa dari 1 responden yang berpengetahuan baik dengan perilaku pencegahan sedang yaitu 1 orang (2.1%), dari 24 responden yang berpengetahuan cukup dengan perilaku pencegahan baik yaitu 4 orang (16.7%), responden yang berpengetahuan cukup dengan perilaku pencegahan sedang yaitu 20 orang (83.3%). Kemudian dari 22 responden yang berpengetahuan kurang dengan perilaku pencegahan baik yaitu 13 orang (59.1%) dan yang berpengetahuan kurang dengan perilaku pencegahan sedang yaitu 9 orang (47.8%). Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan uji Chi Square menunjukkan nilai $p = 0,009$ ($p=0,009 < \alpha=0,05$). Hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan kekambuhan gastritis.

PEMBAHASAN

Pengetahuan pada masyarakat di Desa Pada masyarakat di Puskesmas Bontonyeleng

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik responden yang memiliki pengetahuan baik 1 Orang (2.1%), cukup 24 orang (51.5%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang 22 orang (46.8%). Hal ini mungkin disebabkan perempuan pada umumnya

stress dan emosional. Perempuan lebih beresiko dari laki-laki. Karena perempuan pola hidup serta makan yang tidak teratur dan diet yang ketat. Porsi atau jumlah merupakan suatu ukuran maupun takaran makanan yang dikonsumsi pada tiap kali makan. Seiring bertambahnya usia, mukosa gaster cenderung menjadi tipis sehingga lebih cenderung memiliki infeksi *helicobacter pylori* atau gangguan autoimun dari pada orang yang lebih muda. Sebaliknya, jika mengenai usia muda biasanya lebih berhubungan dengan pola hidup yang tidak sehat.

Perilaku pencegahan pada masyarakat di Desa Pada masyarakat di Puskesmas Bontonyeleng

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa karakteristik responden yang memiliki perilaku baik 17 orang (36.2%), sedangkan responden yang memiliki perilaku sedang 30 orang (63.8%).

Hasil penelitian yang telah dikemukakan diatas maka dapat diasumsikan perilaku pencegahan gastritis dengan kategori baik dikarenakan oleh pola makan yang sudah baik yaitu makan dalam jumlah kecil tapi sering, Mengurangi makanan yang dapat mengiritasi lambung, misalkan makanan yang pedas, asam, gorengan, dan berlemak. pencegahan sedang karena dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pola hidup yang tidak sehat, makan tidak teratur, merokok, stress.

pencegahan kekambuhan pada gastritis dapat dicegah agar penyakit tidak terjadi dan berulang dengan dilakukan beberapa tindakan walaupun seseorang tidak dapat selalu menghilangkan helicobacter pylori dan salah satunya adalah dengan menjaga pola makan yang baik dan teratur.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan kekambuhan gastritis pada masyarakat di Desa PAENRE LOMPOE Kecamatan Herlang Kabupaten Bulukumba Tahun 2019. Saran yang dapat kami rekomendasikan bahwa Agar masyarakat lebih mengatur pola makan, istirahat yang cukup mengingat bahwa hal tersebut jika dianggap sepele akan menimbulkan berbagai masalah kesehatan dikemudian hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Dahlan, S. (2011) *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dermawan, D., Rahayuningsih, T., 2013. Keperawatan Medikal Bedah (Sistem Pencernaan), Edisi Pertama. ed. Gosyen Publishing, Yogyakarta.
- Dharma, K.K., 2017. Metodologi Penelitian Keperawatan (Panduan Melaksanakan Dan Menerapkan Hasil Penelitian). CV. Trans Info Media, Jakarta Timur.
- Dr. Kelana Kusuma Dharma, S.Kep., M. ke. (2011) *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: TIM.
- Diyono, Mulyanti, S., 2013. Keperawatan Medikal Bedah Sistem Pencernaan, Edisi Pertama. ed. Prenada Medika Group, Jakarta.
- Kholid, A., 2012. Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media Dan Aplikasinya. Jakarta.
- Khusna, L.U., Faizah Betty, R., 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo.
- Mawey, B.K., Kaawoan, A., Bidjuni, H., 2014. Hubungan Kebiasaan Makan dengan Pencegahan Gastritis Pada Siswa Kelas X di SMA Negeri 1 Likupang. J. Keperawatan 2.
- Merita, M., Sapitri, W.I., Sukandar, I., 2018. HUBUNGAN TINGKAT STRESS DAN POLA KONSUMSI DENGAN KEJADIAN GASTRITIS DI PUSKESMAS PAKUAN BARU JAMBI. J. Akad. Baiturrahim Jambi 5, 51–58.
- Rendy, M.C., TH, M., 2012. Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Dan

Penyakit Dalam. Nuha Medika,
Yogyakarta.

AYU KOTA JAMBI. J. Akad.
Baiturrahim Jambi 5, 19–24.

Sugiyono, P.D., 2017. Metode Penelitian
Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D.
Alfabeta, Bandung.

Sumangkut, M.S., Rompas, S., Karundeng,
M., 2014. Pengaruh Penyuluhan
Kesehatan Tentang Gastritis
Terhadap Pengetahuan Dan
Perilaku Pencegahan Gastritis Pada
Remaja Di Sma Negeri 7 Manado.
J. Keperawatan 2.

Sumaryati, M., 2015. Tingkat Pengetahuan
dan Sikap Masyarakat Tentang
Penyakit Gastritis di Wilayah
Kerja Puskesmas Batua Kota
Makassar. JIK SH 2, 718–732.

Suryono, S., Meilani, R.D., 2017.
PENGETAHUAN PASIEN
DENGAN GASTRITIS
TENTANG PENCEGAHAN
KEKAMBUHAN GASTRITIS. J.
AKP 7.

Wawan, A., & Dewi, M. (2011). *Teori &
Pengukuran Pengetahuan, Sikap,
Dan Perilaku Manusia*.
Yogyakarta: Nuha Medika.

Zuliandana, A., Fatmawati, T.Y., 2018.
PENGARUH PENDIDIKAN
KESEHATAN TERHADAP
PENGETAHUAN TENTANG
PENCEGAHAN KAMBUH
ULANG GASTRITIS PADA
PASIEN DI PUSKESMAS PUTRI

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden pada masyarakat di Puskesmas Bontonyeleng

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	7	14.9
Perempuan	40	85.1
Usia		
Remaja	17	36.2
Dewasa	20	42.6
Lansia	10	21.3
Pendidikan		
Tdk Sekolah	1	2.1
SD	20	42.6
SMP	16	34.0
SMA	10	21.3
Pekerjaan		
IRT	28	59.6
Karyawati	1	2.1
Petani	7	14.9
Pelajar	11	21.3
Total	47	100

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan pada masyarakat di Puskesmas Bontonyeleng

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	1	2.1
Cukup	24	51.1
Kurang	22	46.8
Total	47	100

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku pencegahan pada masyarakat

Perilaku pencegahan	Frekuensi (n)	Percent (%)
Baik	17	36.2
Sedang	30	63.8
Total	47	100

Tabel 4. Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan kekambuhan gastritis pada masyarakat di Puskesmas Bontonyeleng

Pengetahuan	Perilaku pencegahan				Jumlah	Nilai <i>p</i>
	Baik	%	Sedang	%		
Baik	0	0.0	1	2.1	1	0,009
Cukup	4	16.7	20	83.3	24	
Kurang	13	59,1	9	40.9	22	
Total	17	36.2	30	63.8	47	