

## TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN GASTRITIS PADA PENYEBAB GASTRITIS RELAPSE

Fahrudin<sup>1</sup>, Andalia Roza<sup>2</sup>, Putri Wulandini<sup>3</sup>

<sup>1</sup>RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

fahrudin@gmail.com

<sup>2</sup>Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Abdurrab  
andalia.roza@univrab.ac.id

<sup>3</sup>Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Abdurrab  
[Putri.wulandini@univrab.ac.id](mailto:Putri.wulandini@univrab.ac.id)

*Gastritis is inflammation of the tissues stomach walls most often caused by irregularity diet. Incidence relapse of emergence symptoms returned previously getting progress. Gastritis is the largest in the world and it was even predicted suffered more than 1.7 billion. The purpose of this research to determine the level of knowledge patient gastritis towards prevention of relapse at Marsa 1 room Arifin Achmad hospitals Pekanbaru in 2013. The research design was a descriptive using the cross sectional of study approach technique of the sample in this research using accidental sampling system with sample of patient who visited until two week deadline at Diseases Poly Arifin Achmad hospital Pekanbaru number of sample 40 people. The research done on 17<sup>th</sup> May to 28<sup>th</sup> May 2013. Based on results of the research showed the knowledge patient Gastritis to causes Gastritis relapse is enough are 19 people (47.5%). It showed that knowledgeable respondents of enough have anything to do with a low education respondents were graduate elementary school by 17 people (42.5%). Expected to increase knowledge the causes of Gastritis relapse and many ways to read a book, search information and often visit to health care routinely.*

### Abstract

Keyword : Knowledge, Gastritis, Relapse

### Abstrak

Gastritis merupakan radang pada jaringan dinding lambung paling sering disebabkan oleh ketidakaturan diet. Kekambuhan peristiwa timbulnya kembali gejala-gejala yang sebelumnya sudah memperoleh kemajuan. Gastritis ini sebesar di seluruh dunia dan bahkan diperkirakan diderita lebih dari 1,7 milyar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Pasien Gastritis Terhadap Pencegahan kekambuhan Gastritis di Ruang Marsa 1 RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2013. Desain penelitian ini adalah berbentuk deskriptif menggunakan pendekatan studi *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan sistem *accidental sampling* dengan sampel pasien yang berkunjung selama batas waktu dua minggu di poli penyakit dalam RSUD Arifin Achmad Pekanbaru jumlah sampel 40 orang. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 17 Mei sampai 28 Mei 2013. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan pasien Gastritis terhadap penyebab kekambuhan Gastritis adalah cukup yaitu 19 orang (47,5%). Hal ini menunjukkan bahwa responden herpengetahuan yang cukup ada kaitannya dengan pendidikan responden yang rendah yaitu tamatan SD sebesar 17 orang (42,5%). Diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan terhadap penyebab kekambuhan Gastritis dengan cara dan banyak membaca buku, mencari informasi dan sering melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan secara rutin.

## PENDAHULUAN

Dalam kehidupan sehari-hari, sering kita dengar banyak orang mengeluh rasa tidak nyaman pada perut bagian atas, misalnya pada perut selalu penuh, mual, perasaan panas, rasa pedih sebelum dan sesudah makan. Salah satu penelitian yang mempelajari kemungkinan kelainan dalam jalan makan yang dihubungkan dengan keluhan seperti tersebut diatas. Broussais (2006) menyelidiki perubahan-perubahan anatomis dari lambung dan usus halus. Pada otopsi ditemukan gastritis yang lanjut sebagai dasar kelainan patogenik (Hadi, 2007).

Gastritis merupakan radang pada jaringan dinding lambung paling sering diakibatkan oleh ketidakaturan diet. Misalnya makan terlalu banyak, terlalu cepat, makan-makanan terlalu banyak bumbu atau makanan yang terinfeksi penyebab yang lain termasuk alcohol, aspirin, refluk empedu atau therapy radiasi (Brunner & Suddarth, 2008).

Pola makan yang baik terdiri dari frekuensi makanan, jenis makanan, pola makan yang teratur merupakan salah satu dari penatalaksanaan gastritis dan juga merupakan tindakan preventif dalam mencegah kekambuhan gastritis. Penyembuhan gastritis membutuhkan pengaturan makanan sebagai upaya untuk memperbaiki kondisi pencernaan (Uripi, 2009).

Kekambuhan adalah peristiwa timbulnya kembali gejala – gejala yang sebelumnya sudah memperoleh kemajuan (Stuart dan Laraia, 2008).

Menurut Murphy (2007), Faktor resiko untuk kambuh adalah: Faktor resiko kesehatan, seperti gangguan sebab dan akibat berfikir, gangguan proses informasi, gizi buruk, kurang tidur, kurang olahraga, kelelahan. Faktor resiko lingkungan, seperti: kesulitan keuangan,

kesulitan tempat tinggal, perubahan yang menimbulkan stress dalam peristiwa kehidupannya, ketrampilan kerja yang buruk, ketidakmampuan mempertahankan pekerjaan, tidak memiliki transportasi, ketrampilan sosial yang buruk, kesulitan interpersonal. Faktor resiko perilaku dan emosional seperti : Tidak ada control, Perubahan *mood*, Pengobatan dan penatalaksanaan gejala yang buruk.

Keluhan Gastritis merupakan suatu keadaan yang sering dan banyak dijumpai dalam kehidupan sehari-hari. Tidak jarang kita jumpai penderita Gastritis kronis selama bertahun-tahun pindah dari satu dokter ke dokter yang lain untuk mengobati keluhan Gastritis tersebut. Berbagai obat-obatan penekan asam lambung sudah pernah diminum seperti antasid, namun keluhan selalu datang silih berganti. Keluhan yang berkepanjangan dalam menyembuhkan Gastritis ini dapat menimbulkan stress (Budiana, 2006).

Budiana (2006), mengatakan bahwa Gastritis ini terbesar di seluruh dunia dan bahkan diperkirakan diderita lebih dari 1,7 milyar. Pada negara yang sedang berkembang infeksi diperoleh pada usia dini dan pada negara maju sebagian besar dijumpai pada usia tua. Angka kejadian infeksi berulang Gastritis *Helicobacter Pylory* pada beberapa daerah di Indonesia menunjukkan data yang cukup tinggi. Menurut Maulidiyah dan Unun (2006), di Kota Surabaya angka kejadian kekambuhan gastritis sebesar 31,2%, Denpasar 46%, sedangkan di Medan angka kejadian infeksi cukup tinggi sebesar 91,6%. Adanya penemuan infeksi *Helicobacter Pylory* ini mungkin berdampak pada tingginya kejadian Gastritis. Faktor etiologi Gastritis dan kekambuhan lainnya adalah asupan alkohol berlebihan

(20%), merokok (5%), makanan berbumbu (15%), obat-obatan 18%) dan terapi radiasi (2%) (Herlan, 2006).

Dari hasil penelitian para pakar, didapatkan jumlah penderita Gastritis antara pria dan wanita, ternyata Gastritis lebih banyak pada wanita dan dapat menyerang sejak usia dewasa muda hingga lanjut usia. Di Inggris 6-20% menderita Gastritis pada usia 55 tahun dengan prevalensi 22% insiden total untuk segala umur pada tahun 1988 adalah 16 kasus/1000 pada kelompok umur 45-64 tahun. Insiden sepanjang usia untuk Gastritis adalah 10% (Harun Riyanto, 2008).

kekambuhan berulang gastritis di Poli Penyakit Dalam RSUD Arifin Achmad Pekanbaru sebanyak 4284 selama satu tahun.

Data awal di poli penyakit Dalam RSUD Arifin Achmad Pekanbaru tahun 2012 Berdasarkan hasil survey yang dilakukan peneliti selama satu hari di Poli Penyakit Dalam RSUD Arifin Achmad didapatkan hasil dengan jumlah responden 10 orang dengan hasil data 4 orang yang berpengetahuan kurang, 3 orang berpengetahuan cukup dan 3 orang berpengetahuan baik. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti sangat tertarik untuk dibuat penelitian dengan judul Tingkat Pengetahuan Pasien Gastritis Terhadap Pencegahan Kekambuhan Gastritis. Tujuan Penelitian Untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Pasien Gastritis Terhadap Pencegahan kekambuhan Gastritis.

#### **METODA PENELITIAN**

Desain penelitian ini adalah berbentuk deskriptif menggunakan pendekatan studi *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan poli penyakit dalam RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 17 Mei 2013 sampai 28 Mei 2013. Populasi dalam penelitian adalah keluarga pasien yang berkunjung ke poli penyakit dalam RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, Dari diklat didapatkan jumlah dalam setahun 4284 dengan rata-rata kunjungan perbulan 357 responden. Pada penelitian ini pemilihan sampel *accidental sampling*. Seluruh pasien dalam batas waktu dua minggu yang berada di poli penyakit dalam RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, sesuai dengan kriteria *inklusi* yang dibuat oleh

peneliti:

- 1) Pasien yang bersedia sebagai responden dan tidak buta, tidak gangguan pendengaran dan tidak sakit.
- 2) Pasien gastritis.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan pasien gastritis terhadap penyebab kekambuhan gastritis di poli penyakit dalam di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 17 Mei sampai 28 Mei 2013 di poli penyakit dalam RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Analisa data Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa distribusi frekuensi karakteristik responden menurut umur terbanyak berada dalam rentang 41 sampai 60 tahun yaitu 15 orang (37,5%), distribusi frekuensi karakteristik responden menurut jenis kelamin terbanyak adalah perempuan yaitu 27 orang (67,5%). Dan terbanyak adalah IRT yaitu 15 orang (37,5%). distribusi frekuensi karakteristik responden menurut pendidikan terbanyak adalah tamatan SD yaitu 17 orang (42,5%).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan lansia tentang cara hidup sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai adalah sedang yaitu 19 orang (47,5%). kekambuhan gastritis adalah cukup yaitu 19 orang (47,5%). berpengetahuan yang cukup ada kaitannya dengan pendidikan responden yang rendah yaitu tamatan SD sebesar 17 orang (42,5%). Menurut Machfoed (2005), seseorang yang mampu mengungkapkan informasi dengan benar maka bisa dikategorikan memiliki pengetahuan yang tinggi tentang objek tersebut.

Apabila seseorang hanya mampu mengungkapkan sedikit informasi dari suatu objek maka dikategorikan memiliki pengetahuan rendah tentang variabel tersebut. Oleh karena itu dengan pengetahuan yang cukup begitu juga kurang akan meningkatkan resiko permasalahan kesehatan penderita gastritis, khususnya terkait permasalahan tentang cara hidup sehat yang kurang baik, akan meningkatkan dampak resiko penyakit generatif bagi penderita gastritis, seperti hipertensi, DM, rematik, penyakit jantung dan stroke.

Sehingga penderita gastritis berpengetahuan yang cukup atau kurang berdampak pada perilaku kesehatan mereka yang kurang baik. Menurut Notoatmodjo (2003), perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang (*organisme*) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit atau penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, dan minuman, serta lingkungan. Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku kesehatan seseorang sangat dipengaruhi oleh pengetahuan suatu objek.

Menurut Nursalam (2003), pengetahuan merupakan suatu usaha yang mendasari seseorang untuk berpikir ilmiah. Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh sifat kepribadian, bakat, bawaan, intelegensi, pekerjaan, informasi, usia, pengalaman, pendidikan, lingkungan, agama, dan kebudayaan, sedangkan tingginya pengetahuan seseorang tergantung dasar pendidikan tersebut. Maka untuk meningkatkan pengetahuan harus meningkatkan jenjang pendidikan, sehingga dengan pendidikan tinggi sudah seharusnya mempunyai pengetahuan yang baik. Maka tercipta perilaku hidup sehat dan dapat meningkatkan derajat kesehatan melalui

cara-cara hidup sehat, seperti olahraga, makanan bergizi, istirahat yang cukup dan memeriksa kesehatan secara rutin pada pelayanan kesehatan.

#### **KESIMPULAN**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai tingkat pengetahuan pasien gastritis terhadap penyebab kekambuhan gastritis di poli penyakit dalam RSUD arifin achmad pekanbaru, terhadap 40 responden dapat disimpulkan bahwa hasil pengetahuan pasien gastritis terhadap penyebab kekambuhan gastritis adalah cukup yaitu sebanyak 19 orang (50%).

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Arif. (2009). *Keperawatan Medikal Bedah*, Jakarta. EGC.
- Beruner & Suddarth (2008). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta. EGC.
- Budiman. (2009). *Metodologi Penelitian Psikologi*, Jakarta: Rieka Cipta.
- Hadi. (2007). *Prinsip-prinsip Ilmu Penyakit Dalam*, Jakarta.s EGC.
- Herz & Menvile (2006). *Streets Lambung Anda*, Jakarta: Arean.
- Kunto, A. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Edisi Pertama*. Jakarta: Salemba Medika
- Murphy. (2007). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta. EGC.
- Nursalam. (2007). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta. Salembah Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo (2007). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Jakarta :
- Rineka Cipta
- Hidayat, A, Aziz, Alimul. 2007. *Riset Keperawatan dan tekhnik penulisan ilmiah*. Jakarta : Salemba Meduka.
- Notoatmodjo, Soekidjo (2009). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Rianto, H. (2008). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*, Jakarta: FKUI
- Sudijono. (2008). *Konsep Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi Pertama*, Jakarta : Salemba Medika
- Utomo. (2007). *Apresiasi Penyakit Dalam*, Jakarta : Rineka Cipta
- Uripi. (2009). *Gangguan Saluran Pencernaan Hepatitis*, Jakarta: Puspa Swara
- Hidayat, A, Aziz, Alimul. 2007. *Metodologi Penelitian Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Machfoedz, Ircham. 2009. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidana n, Kedokteran*. Yogyakarta : Fitmaya.
- Nursalam,. et al. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Sabri, Luknis, dan Sutanto Priyo Hastono. 2010. *Statistik Kesehatan*. Jakarta : Rajawali Pers.