
Hubungan Tingkat Pengetahuan dan *Life Style* Terhadap Kejadian Gastritis Tidak Spesifik Pada Usia Dewasa Di Puskesmas Cikeusal Kidul Kabupaten Brebes

Rido Muid Rimbodo^{1*}, Faisal Faiz Azis HS²

^{1*}Fakultas Kedokteran Universitas Wahid Hasyim Semarang

²Staf Pengajar Program Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Wahid Hasyim Semarang

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between level of knowledge and life style on the incidence of non-specific gastritis in adults at the Cikeusal Kidul Health Center . Methods: This study used an observational analytic design with a cross-sectional approach . Sampling was done by quota sampling method . The sample size was 37 patients and gastritis survivors who were registered at the Cikeusal Kidul Health Center who met the inclusion and exclusion criteria. The independent variables are level of knowledge and life style , using primary data, the instrument used is a questionnaire. The dependent variable is the incidence of non-specific gastritis , the instrument used is a questionnaire. Data analysis used the Spearman rank and Wald tests . Results: Based on statistical tests, it was found that there was a relationship between the level of knowledge variable and the life style variable on the incidence of non-specific gastritis with $P = 0.001$ and $P = 0.007$. In addition, the results of the multivariate analysis showed that the level of knowledge had a more significant effect on the incidence of non-specific gastritis than the quality of life style factor.

Keywords: Gastritis, knowledge, life style, adults, health center, lifestyle .

**Corresponding Author:*

PENDAHULUAN

Gastritis adalah peradangan yang terjadi pada lapisan mukosa lambung. Kondisi ini dapat menyebabkan pembengkakan pada mukosa lambung dan bahkan mengakibatkan lepasnya epitel mukosa superficial, yang merupakan salah satu penyebab utama masalah pada saluran pencernaan. Lepasnya epitel tersebut akan memicu timbulnya proses inflamasi di lambung.⁽¹⁾

Menurut World Health Organization (WHO), insiden gastritis di seluruh dunia berkisar antara 1,8 hingga 2,1 juta kasus setiap tahun. Di berbagai negara, prevalensinya adalah 22% di Inggris, 31% di China, 14,5% di Jepang, 35% di Kanada, dan 29,5% di Prancis. Di Asia Tenggara, terdapat sekitar 583.635 kasus setiap tahunnya. Meskipun gastritis sering dianggap sepele, sebenarnya kondisi ini dapat menjadi awal dari masalah kesehatan yang lebih serius. Di Indonesia, persentase kejadian gastritis menurut WHO mencapai 40,8%, dengan total prevalensi 274.396 kasus dari populasi 238.452.952 jiwa.⁽²⁾

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2016, gastritis termasuk dalam sepuluh penyakit terbanyak yang dihadapi oleh pasien inap di rumah sakit, dengan total 30.154 kasus (4,9%). Angka kejadian gastritis di beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi, seperti di Surabaya dengan 31,2%, Denpasar 46%, dan di Jawa Tengah mencapai 79,6%.⁽³⁾

Menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2016, gastritis termasuk dalam sepuluh penyakit paling umum di kalangan pasien rawat inap di rumah sakit, dengan total 30.154 kasus (4,9%). Angka kejadian gastritis di beberapa daerah di Indonesia cukup signifikan, dengan prevalensi 274.396 kasus dari populasi 238.452.952 jiwa. Data menunjukkan bahwa di Surabaya, angka kejadian gastritis mencapai 31,2%, Denpasar 46%, dan di Jawa Tengah cukup tinggi dengan 79,6%. Di Puskesmas Cikeusal Kidul pada tahun 2021, terdapat 266 kasus gastritis, menempatkannya sebagai penyakit kedua terbanyak setelah ISPA, yang memiliki 452 kasus.⁽³⁾⁽⁴⁾

Berbagai langkah dapat diambil untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, dan banyak aspek yang perlu diperhatikan. Salah satu yang dianggap sangat penting adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Penyakit gastritis atau maag mulai dialami oleh masyarakat Indonesia dari usia remaja hingga lanjut usia. Salah satu faktor penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan mengenai faktor-faktor yang menyebabkan gastritis serta perilaku pencegahan terhadap penyakit ini. Perilaku kesehatan mencerminkan respons individu terhadap berbagai elemen yang terkait dengan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, asupan makanan dan minuman, serta lingkungan sekitar..⁽⁵⁾

METODE PENELITIAN

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah ilmu kesehatan masyarakat dan ilmu penyakit dalam. Jenis penelitian yang di gunakan adalah analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Rancangan *Cross Sectional* adalah rancangan dengan observasi dan pengukuran variabel yang di lakukan pada suatu saat tertentu saja. Metode analitik korelasi pada penelitian ini digunakan untuk mengukur hubungan tingkat pengetahuan dan *life style* terhadap kejadian gastritis tidak spesifik. Pada penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cikeusal Kidul Kabupaten Brebes selama 2 bulan yaitu bulan November–Desmber 2022. Populasi penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang menjadi pasien serta penyintas yang terdiagnosa gastritis tidak spesifik dengan rentang usia 20-70 tahun di wilayah kerja Puskesmas Cikeusal Kidul, Kecamatan Ketanggungan, Kabupaten Brebes, Jawa Tengah, yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria pengambilan sampel terdiri dari kriteria inklusi yaitu: 1) Bersedia ikut serta dalam penelitian ini. 2) Terdiagnosa sebagai pasien atau penyintas Gastritis. Sedangkan untuk kriteria eksklusi yakni: 1) Sebanyak ≥ 75 % pernyataan kuisisioner tidak dijawab. 2) Orang yang tidak menderita gastritis.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh melalui pengisian kuesioner, di mana proses pengisian tersebut dipandu oleh peneliti. Setelah data terkumpul, akan diolah menggunakan aplikasi SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) dan selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti. Penelitian ini telah diajukan kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran dan telah mendapatkan izin dengan nomor 16/KEPK-RSISA/I/2023. Untuk analisis statistik, data akan diolah menggunakan perangkat lunak uji statistik dengan tiga jenis analisis: univariat, bivariat, dan multivariat. Uji

statistik yang diterapkan dalam penelitian ini adalah spearman rank. Bahan yang diperlukan selama penelitian meliputi alat tulis, lembar informed consent, dan kuesioner.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cikeusal Kidul pada tanggal 11 Januari 2023 sampai dengan 23 Desember 2023 dengan jumlah responden sebanyak 37 dengan hasil sebagai berikut :

Analisis Univariat

Distribusi Tingkat Pengetahuan

Tabel 1. Distribusi responden menurut tingkat pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
Baik	9	24,3
Cukup	13	35,1
Kurang	15	40,5
Total	37	100

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel satu berikut dapat diketahui bahwa responden memiliki pengetahuan kurang terbanyak yaitu pada angka 40,5%, disusul tingkat pengetahuan cukup pada angka 35,1%. Sedangkan tingkat pengetahuan baik pada angka terendah yaitu 24,3%.

Distribusi *Life style*

Tabel 2 Distribusi responden menurut kualitas *Life style*

Life Style	Frekuensi	Persen (%)
Baik	5	13,5
Sedang	11	29,7
Kurang	21	56,8
Total	37	100

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel dua berikut dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki kualitas *life style* yang kurang dengan presentase 56,8%. Disusul sedang dengan presentase 29,7%, dan kategori baik dengan presentase 13,5%.

Analisis Bivariat

Tabel 3 Hubungan tingkat pengetahuan terhadap kejadian gastritis tidak spesifik

Tingkat Pengetahuan Responden	Diagnosis				P	r		
	Non Gastritis		Gastritis Unspecific				Total	
	F	%	F	%			F	%
Baik	9	100	0	0	9	100	0,001	0,537
Cukup	0	0	13	100	13	100		
Kurang	3	20	12	80	15	100		
Total	12	32,4	25	67,6	37	100		

Sumber : Data primer 2022

Berdasarkan hasil uji *spearman rank* pada tabel tiga antara pengetahuan terhadap kejadian gastritis unspesific didapatkan nilai $p = 0,001$, karena nilai $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara

pengetahuan terhadap kejadian gastritis unspesifik di wilayah kerja puskesmas Cikeusal Kidul Kabupaten Brebes.

Dengan tingkat *coefficient* sebesar 0.537 maka dapat disimpulkan hubungan antara pengetahuan dengan kejadian gastritis unspesifik memiliki hubungan yang kuat.

Tabel 4 Hubungan *life style* terhadap kejadian gastritis tidak spesifik

Tingkat Life Style Responden	Diagnosis						P	r
	Non Gastritis		Gastritis Unspesifik		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Baik	5	100	0	0	5	100	0,007	0,438
Cukup	3	27,3	8	7,4	11	100		
Kurang	4	19	17	81	21	100		
Total	12	32,4	25	67,6	37	100		

Sumber : Data primer 2022

Berdasarkan hasil uji *spearman rank* pada tabel empat antara *Life style* terhadap kejadian gastritis *unspesifik* didapatkan nilai $p = 0,007$, karena nilai $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara *life style* terhadap kejadian gastritis unspesifik di wilayah kerja puskesmas Cikeusal Kidul Kabupaten Brebes.

Dengan tingkat *coefficient* sebesar 0.438 maka dapat disimpulkan hubungan antara *Life style* dengan kejadian gastritis *unspesifik* memiliki hubungan cukup.

Analisis Multivariat

Tabel 5 Uji Wald (T)

	Faktor-faktor	Sig.	Odd Ratio
Step 1	Pengetahuan	0,021	4,74
	Life Style	0,157	2,782
	Constant	0,015	0,008
Step 2	Pengetahuan	0,003	7,125
	Constant	0,014	0,042

Sumber : Data primer 2022

Dari tabel tujuh dapat diketahui bahwa variabel pengetahuan memiliki nilai Sig. (*P-value*) sebesar 0,003 ($< 0,05$), di dapatkan hasil bahwa pengetahuan berpengaruh secara parsial terhadap kejadian gastritis *Unspesifik exp(B)/Odd Ratio* sebesar 7,125. Sedangkan variabel *life style* dengan *Odd Ratio* sebesar 2,782 dan nilai sig. (*p-value*) sebesar 0,157 $> 0,05$ maka didapatkan hasil bahwa variabel *Life style* tidak berpengaruh signifikan dalam analisis multivariat. Pengetahuan sangat berpengaruh di dibandingkan dengan *life style*.

PEMBAHASAN

Melalui analisis hasil uji *spearman rank* pada tabel tiga mengenai pengetahuan dan kejadian gastritis nonspesifik, diperoleh nilai $p = 0,001$. Karena nilai $p < 0,05$, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan kejadian gastritis nonspesifik di wilayah kerja Puskesmas Cikeusal Kidul, Kabupaten Brebes. Penilaian dilakukan dengan mengajukan sepuluh pertanyaan dalam kuesioner. Berbagai teori menyatakan bahwa setiap individu memiliki pengetahuan, namun tingkat pengetahuan tersebut berbeda-beda. Menurut teori tersebut, tingkat pengetahuan seseorang dapat dibedakan menjadi beberapa kategori: Tahu (Know), Memahami (Comprehend), Aplikasi (Application), Analisis (Analysis), Sintesis (Synthesis), dan Evaluasi (Evaluation). Pengetahuan yang baik dapat mempengaruhi sikap seseorang dalam melakukan

pencegahan terhadap penyakit. Gastritis merupakan penyakit yang dapat dicegah melalui berbagai cara, salah satunya dengan memiliki pengetahuan yang baik tentang perilaku hidup sehat. Dengan koefisien sebesar 0,537, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang kuat antara pengetahuan dan kejadian gastritis nonspesifik.⁽⁶⁾⁽⁷⁾

Hasil uji *spearman rank* pada tabel empat antara *Life style* terhadap kejadian gastritis *unspesific* didapatkan nilai $p = 0,007$, karena nilai $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara *life style* terhadap kejadian gastritis *unspesific* di wilayah kerja puskesmas Cikeusal Kidul Kabupaten Brebes. Dengan tingkat *coefficient* sebesar 0.438 maka dapat disimpulkan hubungan antara *Life style* dengan kejadian gastritis *unspesific* memiliki hubungan cukup. *Life style* yang di maksudkan dalam penelitian adalah bagaimana responden dalam melakukan preventif dan kuratif. Melalui sepuluh pertanyaan dalam kuisisioner untuk mengetahui gaya hidup responden yang akan dikelompokkan ke dalam tiga tingkatan kualitas *life style* menjadi Baik, sedang, dan kurang.⁽⁷⁾ *Life style* yang baik akan membantu seseorang terhindar dari penyakit gastritis *unspesific*. Selain itu langkah kuratif melalui penanganan yang baik akan membuat seseorang cepat pulih dari penyakit gastritis. Modifikasi gaya hidup bagi penderita gastritis kronis meliputi perubahan pola diet dengan mengurangi makanan pedas, diet tinggi lemak, diet tinggi garam, diet tinggi daging merah, dan daging yang diawetkan, melainkan penderita harus menekankan konsumsi makanan yang mengandung antioksidan tinggi seperti vitamin C.⁽⁸⁾ Selain pola diet, perlu dilakukan modifikasi dalam pola hidup seperti merokok dan konsumsi alkohol.⁽⁹⁾

Perubahan pola perilaku dapat menjadi faktor risiko bagi penyakit gastritis. Individu yang berusia dewasa lebih rentan terhadap stres psikologis dan faktor eksternal. Untuk mengatasi kondisi ini, mereka sering mengubah gaya hidup, seperti merokok, mengonsumsi makanan cepat saji, mengonsumsi alkohol, dan menggunakan obat-obatan seperti NSAID. Kebiasaan hidup tersebut menjadi faktor risiko yang dapat menyebabkan gastritis.⁽¹⁰⁾

Pada analisis multivariat menunjukkan bahwa dua variabel yang masuk kandidat uji multivariat yaitu Pengetahuan ($p = 0,001$) dan *Life style* ($p = 0,007$) dari kedua variabel independen tersebut memiliki *p-value* $< 0,25$ yang berhubungan dengan kejadian gastritis *unspesific*.

Dari tabel lima dapat diketahui bahwa variabel pengetahuan memiliki nilai *Sig. (P-value)* sebesar 0,003 ($< 0,05$), di dapatkan hasil bahwa pengetahuan berpengaruh secara parsial terhadap kejadian gastritis *Unspesific exp(B)/Odd Ratio* sebesar 7,125. Sedangkan variabel *life style* dengan *Odd Ratio* sebesar 2,782 dan nilai *sig. (p-value)* sebesar 0,157 $> 0,05$ maka didapatkan hasil bahwa variabel *Life style* tidak berpengaruh signifikan dalam analisis multivariat. Pada seseorang dengan pengetahuan yang baik tentang gastritis maka dia akan memiliki kemampuan lebih dalam melakukan upaya preventif serta kuratif terhadap gastritis.

Pendidikan memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan individu, yang diharapkan dapat membawa perubahan positif dalam perilaku terkait gizi dan kesehatan. Pendidikan dan pengetahuan berfungsi sebagai faktor yang memengaruhi perilaku seseorang secara tidak langsung. Pengetahuan yang diperoleh seseorang sangat terkait dengan pendidikan yang diterimanya. Dengan pendidikan gizi, pengetahuan tentang

nutrisi akan meningkat, sehingga dapat membantu membentuk sikap yang berpengaruh pada kebiasaan memilih makanan dan camilan yang sehat.⁽¹¹⁾⁽¹²⁾⁽¹³⁾

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan hasil penelitian, mayoritas responden memiliki Tingkat pengetahuan yang rendah dengan presentase 40,5% dan memiliki kualitas *life style* yang kurang dengan presentase 56,8%. Dari hasil analisis bivariat terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat Pengetahuan dan *life style* terhadap kejadian gastritis tidak spesifik. Selain itu pengaruh *Life style* juga berpengaruh signifikan terhadap kejadian gastritis tidak spesifik. Pada hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa pengetahuan lebih berpengaruh terhadap kejadian gastritis tidak spesifik dibandingkan *life style*.

Rendahnya tingkat pengetahuan dan *life style* masyarakat wilayah kerja pkm Cikusal Kidul dikarenakan pengaruh sosial ekonomi dengan rata-rata tingkat ekonomi menengah ke bawah. Hal ini yang dapat menyebabkan tingginya angka kejadian gastritis di pelayanan rawat inap puskesmas Cikeusal Kidul.

Saran

Bagi peneliti

Untuk penelitian selanjutnya di harapkan dapat mengembangkan penelitian ini dan membantu memperdalam pengetahuan dan *life style*. Diharapkan penelitian selanjutnya dapat mengembangkan faktor atau variabel lain yang mempengaruhi gastritis *unspecific*.

Bagi responden

Hasil yang di dapatkan dari penelitian ini bahwa pengetahuan dan *life style* berpengaruh terhadap jenis kejadian gastritis *unspecific* maka diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan dan *life style* responden dengan baik.

Bagi masyarakat

Diharapkan sebagai acuan sumber informasi mengenai kejadian gastritis *Unspecific*.

Bagi pelayanan kesehatan

Diharapkan bagi pelayan kesehatan berperan aktif dalam memberikan edukasi agar pengetahuan serta kualitas *life style* masyarakat dapat meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Notoadmojo, S., & Rizem, A. (2016). (2016) 'Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Perawatan Dispepsia di RS Umum Bangkatan Binjai', Jurnal Riset Hesti Medan, 1(2), pp. 105–109.
2. Kurnia (2011) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Pasien Yang Berobat Jalan Di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukit Tinggi', Fakultas Kedokteran Universitas Andalas [Preprint].
3. Riskesdas, K. (2013) 'Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS', Jakarta Balitbang Kemenkes RI [Preprint].
4. Riskesdas, R.K.D. (2018) 'Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018'.
5. Huzaifah, Z. (2017) 'Hubungan Pengetahuan Tentang Penyebab Gastritis Dengan Perilaku Pencegahan Gastritis', Healthy-Mu Journal, 1(1), p. 28. Available at: <https://doi.org/10.35747/hmj.v1i1.62>.

6. Bloom, B.S. (1956) *Taxonomy of Educational Objectives: The Classification of Educational Goals, Handbook I Cognitive Domain*. New York: Longmans, Green and Co.
7. Rika (2016) *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Perilaku Pencegahan Gastritis Pada Mahasiswa Jurusan Keperawatan. Uin Alauddin Makassar*.
8. Ghanem, G.A. et al. (2019) 'Assessment of lifestyle of patients with chronic gastritis', *International Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing*, 6(3), pp. 203–213.
9. Dore, M. P., & Graham, D.Y. (2010) *Ulcers and gastritis, endoscopy*.
10. Jannathul, F., Noorzaid, M., Norain Ab, L., Dini, S., & N. (2017) 'A descriptive study on lifestyle factors influencing gastritis among university students of UniKL RCMP in', *Indian Journal Of Natural* [Preprint]. Available at: https://www.researchgate.net/publication/316472217_A_descriptive_study_on_lifestyle_factors_influencing_gastritis_among_university_students_of_UniKL_RCMP_in_Malaysia.
11. Machfoedz, I., & Suryani, E. (2009) *Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya.
12. Irawan, A.M. asrul, Umami, Z. and Rahmawati, L.A. (2020) 'Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Gizi Dan Kesehatan Reproduksi', *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Universitas Al Azhar Indonesia*, 2(2), p. 46. Available at: <https://doi.org/10.36722/jpm.v2i2.369>.
13. Departement of Health and Human Service (2000) *Healthy People 2010 Volume I*. Washington: Government Printing Office.