

PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG GASTRITIS TERHADAP PENGETAHUAN DAN PERILAKU PENCEGAHAN GASTRITIS PADA REMAJA DI SMA NEGERI 7 MANADO

Maya Sinta Sumangkut
Sefti Rompas
Michael Karundeng

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi Manado
Email: sumangkutsinta@yahoo.co.id

Abstract: *Gastritis is an inflammation of the gastric mucosa that characterized by discomfort in the upper abdomen, nausea, vomiting, decreased, appetite, or headache. Gastritis is one of types of the cases that generally affect in teenagers, caused by various factors, including knowledge and behaviors to prevent gastritis. **The research purpose** of this study is known about the effect of health education on the knowledge and behavior of gastritis prevention in adolescents. **The method** of this research is pre experimental with one group pre test and post test design. The sampling technique used purposive sampling and sample obtained 74 people. Data analysis used the Wilcoxon Signed Ranks test with $\alpha = 0,05$. **The results** showed an increase in knowledge before and after the health education of 31 people (41,9%) with good knowledge to as many as 67 people (90,5%) good knowledge with P value = 0,000. And an increase in preventive behavior before and after the health education of 10 people (13,5%) sufficient behavior to as many as 65 people (87,8%) sufficient behavior with P value = 0,000. **The conclusion** there is the effect of health education on the knowledge and behavior of gastritis prevention in adolescents at High School State 7 Manado.*

Keywords : *Gastritis, Health Education, Knowledge, Behavior, Adolescent*

Abstrak: Gastritis merupakan peradangan pada mukosa lambung yang ditandai dengan tidak nyaman pada perut bagian atas, rasa mual, muntah, nafsu makan menurun atau sakit kepala. Gastritis merupakan salah satu jenis kasus yang umumnya diderita oleh kalangan remaja, disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya pengetahuan dan perilaku untuk mencegah terjadinya gastritis. **Tujuan penelitian** diketahui pengaruh penyuluhan kesehatan tentang gastritis terhadap pengetahuan dan perilaku pencegahan gastritis pada remaja. **Metode penelitian** yang digunakan yaitu *pre eksperimental* dengan *one group pre test and post test design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dan didapat sampel 74 orang. Analisa data menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks* dengan $\alpha = 0,05$. **Hasil penelitian** menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan yaitu dari 31 orang (41,9%) dengan pengetahuan baik menjadi sebanyak 67 orang (90,5%) pengetahuan baik dengan P value = 0,000. Dan adanya peningkatan perilaku pencegahan sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan yaitu dari 10 orang (13,5%) dengan perilaku sedang menjadi sebanyak 65 orang (87,8%) perilaku sedang dengan P value = 0,000. **Kesimpulan** ada pengaruh penyuluhan kesehatan tentang gastritis terhadap pengetahuan dan perilaku pencegahan gastritis pada remaja di SMA Negeri 7 Manado.

Kata Kunci : Gastritis, Penyuluhan Kesehatan, Pengetahuan, Perilaku, Remaja

PENDAHULUAN

Gastritis merupakan peradangan (pembengkakan) pada mukosa lambung ditandai dengan tidak nyaman pada perut bagian atas, rasa mual, muntah, nafsu makan menurun atau sakit kepala (Ratu & Adwan, 2013).

Penyakit gastritis atau sering juga disebut penyakit tukak lambung merupakan tukak (borok, pekung) di dalam lambung, termasuk penyakit pencernaan. Namun penyakit ini lebih populer disebut sebagai penyakit *maag*. Penyakit ini memang sudah mulai dialami oleh orang Indonesia sejak dari remaja sampai lanjut usia (Saydam, 2011).

Ada berbagai faktor yang dapat memengaruhi 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, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan (Notoatmodjo, 2012).

Batasan usia remaja berbeda-beda sesuai dengan sosial budaya setempat. *World Health Organization* (WHO) menetapkan usia 10-20 tahun sebagai batasan usia remaja. Definisi remaja yang digunakan oleh Departemen Kesehatan RI mereka yang berusia 10-19 tahun dan belum kawin. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) batasan usia remaja ialah 10-21 tahun (Kumalasari & Andhyantoro, 2012).

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% (Rahayu, 2007).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO), persentase dari angka kejadian gastritis di dunia, diantaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Perancis 29,5%. 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. Prevalensi gastritis yang dikonfirmasi melalui endoskopi pada populasi di Shanghai sekitar 17,2% yang secara substansial lebih tinggi daripada populasi di barat yang berkisar 4,1% dan bersifat asimtomatik (Gustin, 2011).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2009, gastritis merupakan salah satu penyakit di dalam sepuluh penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%) (Gustin, 2011).

Dari data awal yang didapatkan di SMA Negeri 7 Manado jumlah seluruh siswa dari kelas X sampai kelas XII yaitu 1.123 siswa, yang terdiri dari laki-laki 466 siswa dan perempuan 657 siswa. Dari data yang didapatkan dari UKS, sejak bulan Agustus 2013 ada sekitar 50 orang siswa yang masuk ruang UKS karena gastritis. Dan dari hasil wawancara kepada 20 orang siswa, 15 siswa pernah mengalami gastritis dan kurang mengerti tentang gastritis (Data Primer).

Berdasarkan data di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Gastritis Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Gastritis Pada Remaja di SMA Negeri 7 Manado".

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan ialah *pre eksperimental* dengan *one group pre test and post test design*, yaitu rancangan eksperimen dengan cara sampel diberikan kuesioner (pengukuran) sebelum dan sesudah dilakukan *treatment* (perlakuan). Penelitian ini dilaksanakan di SMA Negeri 7 Manado pada bulan juni 2014. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 74 orang. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Kuesioner yang digunakan terdiri dari tiga bagian yaitu berisi data responden, pernyataan untuk mengetahui pengetahuan responden tentang gastritis, dan pernyataan untuk mengetahui perilaku pencegahan gastritis.

Kuesioner tentang biodata responden meliputi nomor responden, nama responden, umur responden, agama, sumber informasi tentang gastritis.

Kuesioner pengetahuan tentang gastritis terdiri atas sepuluh pernyataan positif dan sepuluh pernyataan negatif dengan pilihan jawaban "ya" atau "tidak" yang masing-masing mempunyai skala 1 dan 0. Untuk jawaban benar diberi skor 1 dan untuk jawaban salah diberi skor 0, Sehingga nilai terendah yang dicapai responden 0 sedangkan nilai tertinggi yang dicapai responden 20. Ada 3 kategori kelas dalam pengetahuan remaja tentang gastritis yaitu baik, cukup dan kurang.

Untuk kuesioner perilaku pencegahan dibuat dengan pilihan jawaban tidak pernah, kadang-kadang, sering, terus-menerus / selalu. Untuk jawaban tidak pernah diberi skor 0, kadang-kadang skornya 1, sering skornya 2, terus-menerus/selalu skornya 3 sehingga nilai terendah yang dicapai responden 0 sedangkan skor tertinggi dari responden 54. Kuesioner berisi tentang pernyataan perilaku pencegahan gastritis. Jumlah pernyataan kuesioner terdiri dari 18 pernyataan. Untuk penilaian perilaku pencegahan terhadap gastritis dikategorikan

sebagai berikut yaitu : perilaku baik, perilaku sedang, perilaku buruk.

Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

Peneliti terlebih dahulu mendapatkan persetujuan (izin) dari tempat penelitian dalam hal ini Kepala SMA Negeri 7 Manado. Pengumpulan data dilakukan secara langsung terhadap responden, kemudian peneliti menyampaikan maksud dan tujuan penelitian ini dengan memberikan lembar *Informed Consent*. Setelah menyampaikan maksud dan tujuan penelitian ini, peneliti menyerahkan lembar persetujuan menjadi responden untuk ditanda tangani oleh responden sebagai bukti telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Kemudian peneliti memberikan lembar kuesioner (kuesioner pengetahuan dan kuesioner perilaku pencegahan) dan mempersilahkan responden mengisi lembar kuesioner saat itu juga. Kemudian peneliti memberikan penyuluhan kesehatan tentang gastritis selama 45 menit. Setelah selesai melakukan penyuluhan kesehatan, responden diberikan kesempatan untuk istirahat sekitar 30 menit. Setelah itu peneliti memberikan lembar kuesioner yang sama dan mempersilahkan responden mengisi lembar kuesioner.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan umur

No	Umur	n	%
1.	15 Tahun	40	54,1
2.	16 Tahun	33	44,6
3.	17 Tahun	1	1,4
Jumlah		74	100

Sumber : Data Primer, 2014

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	n	%
1.	Laki – laki	34	45,9
2.	Perempuan	40	54,1
Jumlah		74	100

Sumber : Data Primer, 2014

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan agama

No	Agama	n	%
1.	Islam	18	24,3
2.	Katolik	6	8,1
3.	Protestan	50	67,6
Jumlah		74	100

Sumber : Data Primer, 2014

Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan kejadian gastritis

No	Gastritis	n	%
1.	Pernah	67	90,5
2.	Tidak Pernah	7	9,5
Jumlah		74	100

Sumber : Data Primer, 2014

Tabel 5. Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan

Pengetahuan	Sebelum Penyuluhan Kesehatan		Sesudah Penyuluhan Kesehatan	
	n	%	N	%
	Baik	31	41,9	67
Cukup	38	51,4	7	9,5
Kurang	5	6,8	-	-
Jumlah	74	100	74	100

Sumber : Data Primer, 2014

Tabel 6. Distribusi frekuensi berdasarkan perilaku Pencegahan

Perilaku Pencegahan	Sebelum Penyuluhan Kesehatan		Sesudah Penyuluhan Kesehatan	
	n	%	n	%
	Baik	-	-	-
Sedang	10	13,5	65	87,8
Buruk	64	86,5	9	12,2
Jumlah	74	100	74	100

Sumber : Data Primer, 2014

Analisis Bivariat

Tabel 7. Pengaruh penyuluhan kesehatan tentang gastritis terhadap pengetahuan remaja tentang gastritis

Variabel	N	Mean	SD	P Value
Pengetahuan : Sebelum diberikan Penyuluhan Kesehatan	74	13,18	3,067	0,000
Sesudah diberikan Penyuluhan Kesehatan	74	18,20	2,275	

Tabel 7. Pengaruh penyuluhan kesehatan tentang gastritis terhadap perilaku pencegahan gastritis pada remaja

Variabel	N	Mean	SD	P Value
Perilaku pencegahan : Sebelum diberikan Penyuluhan Kesehatan	74	13,91	4,399	0,000
Sesudah diberikan Penyuluhan Kesehatan	74	24,80	5,954	

PEMBAHASAN

Dari hasil analisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks* dapat diketahui pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan perilaku pencegahan yang dilakukan pada responden yang berjumlah 74 orang. Nilai rata-rata yang diperoleh responden mengenai pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan kesehatan adalah 13,18 menunjukkan bahwa pengetahuan

siswa tentang gastritis cukup baik, dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan nilai rata-rata responden mengenai pengetahuan meningkat menjadi 18,20, yang menunjukkan bahwa pengetahuan siswa tentang gastritis menjadi semakin baik dibandingkan sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan. Sedangkan nilai-rata-rata yang diperoleh responden mengenai perilaku pencegahan sebelum diberikan penyuluhan kesehatan adalah 13,91 menunjukkan perilaku yang cukup baik, dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan nilai rata-rata responden mengenai perilaku pencegahan meningkat menjadi 24,80 yang menunjukkan bahwa perilaku pencegahan siswa tentang menjadi semakin baik dibandingkan sebelum diberikan penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan sama halnya dengan pendidikan kesehatan yang dapat memengaruhi pengetahuan maupun perilaku. Menurut Wood pendidikan kesehatan adalah pengalaman-pengalaman yang bermanfaat dalam memengaruhi kebiasaan, sikap dan pengetahuan seseorang (Fitriani, 2011), dan menurut Nyswander pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang dinamis (Fitriani, 2011).

Dari hasil analisis uji statistik *Wilcoxon Signed Ranks* nilai yang didapat baik pengetahuan maupun perilaku pencegahan yaitu $P \text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan dan perilaku pencegahan gastritis pada remaja di SMA Negeri 7 Manado. Dengan demikian, ada pengaruh penyuluhan kesehatan tentang gastritis terhadap pengetahuan dan perilaku pencegahan gastritis pada remaja di SMA Negeri 7 Manado.

Hasil ini penelitian sebelumnya oleh Rahayu (2007) di Kota Semarang, hasil penelitian menggunakan uji *Wilcoxon Match Pair Test* menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan jumlah responden yang memiliki pengetahuan tinggi antara sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan yaitu dari 23,3% menjadi sebanyak 100%

dengan $P \text{ value} = 0,000$. Dan terdapat peningkatan jumlah responden yang memiliki sikap positif antara sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan yaitu 40,0% menjadi 86,7% dengan $P \text{ value} = 0,001$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan pada remaja tentang upaya pencegahan terjadinya gastritis terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja untuk mencegah terjadinya gastritis. Dan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Sebayang (2011) di Sumatera Utara, dengan analisa data menggunakan distribusi frekuensi diperoleh gambaran pengetahuan mengenai gastritis dalam kategori tinggi yaitu 81 orang (92,0%) dan kategori rendah 3 orang (3,4%). Sedangkan gambaran untuk perilaku pencegahan gastritis kebanyakan yang berperilaku kurang yaitu 61 orang (69,3%) dan yang berperilaku baik hanya 10 orang (11,4%). Hasil ini menunjukkan bahwa masih kurangnya perilaku pencegahan gastritis, sehingga pada penelitian saat ini diberikan perlakuan berupa penyuluhan kesehatan dan hasil yang didapat penyuluhan kesehatan sangat memengaruhi peningkatan baik pengetahuan maupun perilaku pencegahan gastritis. Maka dapat disimpulkan bahwa penyuluhan kesehatan memengaruhi peningkatan pengetahuan dan perilaku pencegahan gastritis.

Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tau, dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungan dengan kesehatan (Fitriani, 2011). Penyuluhan kesehatan bertujuan mengubah perilaku kurang sehat menjadi sehat. Perilaku baru yang terbentuk biasanya hanya terbatas pada pemahaman sasaran (Maulana, 2013). Ada faktor yang berpengaruh dalam suksesnya penyuluhan kesehatan tersebut, antara lain faktor penyuluh, faktor sasaran penyuluhan, dan faktor proses penyuluhan kesehatan. Batasan penyuluhan secara lebih luas dapat

dilihat dalam pandangan kesehatan secara umum dan pandangan penyuluhan kesehatan di sekolah-sekolah. Teori penyuluhan dalam sistem pendidikan untuk peserta didik di sekolah-sekolah berkaitan dengan pembahasan teori-teori “Bimbingan dan penyuluhan”, bahkan ada yang menyebut dengan istilah “Bimbingan dan Konseling”(Maulana, 2013).

KESIMPULAN

1. Pengetahuan remaja tentang gastritis sebelum penyuluhan kesehatan sebagian besar dengan kategori cukup.
2. Pengetahuan remaja tentang gastritis sesudah penyuluhan kesehatan sebagian besar dengan kategori baik.
3. Perilaku pencegahan gastritis pada remaja sebelum penyuluhan kesehatan sebagian besar dengan kategori perilaku buruk.
4. Perilaku pencegahan gastritis pada remaja sesudah penyuluhan kesehatan sebagian besar dengan kategori perilaku sedang.
5. Ada perbedaan pengetahuan remaja tentang gastritis sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan yaitu dengan terjadi peningkatan nilai rata-rata sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan, yang menunjukkan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan tentang gastritis terhadap pengetahuan remaja tentang gastritis.
6. Ada perbedaan perilaku pencegahan gastritis pada remaja sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan yaitu dengan terjadi peningkatan nilai rata-rata sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan, yang menunjukkan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan tentang gastritis terhadap perilaku pencegahan gastritis pada remaja.
7. Penyuluhan kesehatan memengaruhi pengetahuan dan perilaku pencegahan gastritis pada remaja dengan perbedaan nilai rata-rata sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Gustin, R. K. (2011). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis Pada Pasien yang Berobat Jalan di Puskesmas Gulai Gancang Kota Bukit Tinggi Tahun 2011*. http://repository.unand.ac.id/17045/1/17-JURNAL_PENELITIAN.pdf
- Kumalasari, I., & Andhyantoro, I. (2012). *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahayu, S. P. (2007). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pada Remaja Tentang Upaya Pencegahan Gastritis Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja untuk Mencegah Terjadinya Gastritis di SMA Negeri 1 Semarang*. http://eprints.undip.ac.id/10328/1/Sri_Panuwn_Rahayu.pdf
- Ratu, A., & Adwan, G. M. (2013). *Penyakit Hati, Lambung, Usus dan Ambeien*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Saydam, G. (2011). *Memahami Berbagai Penyakit*. Bandung : Alfabeta.
- Sebayang, E. N. (2011). *Gambaran pengetahuan dan perilaku pencegahan gastritis pada mahasiswa SI keperawatan universitas sumatra utara*. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/24623>
- Fitriani, S. (2011). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Maulana, H. D. J. (2013). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.