

## Hubungan Pengetahuan Tentang Gastritis Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Putri

Ana Nur Wahidah

Universitas Wahidiyah, email : [ananurw@uniwa.ac.id](mailto:ananurw@uniwa.ac.id)

Rosiyanti, S.Kep.,Ns. M.Kep.

Universitas Wahidiyah, email : [rosiyanti@uniwa.ac.id](mailto:rosiyanti@uniwa.ac.id)

### Abstrak

Gastritis merupakan proses inflamasi pada mukosa dan submukosa lambung. Gastritis dapat terjadi pada orang yang mempunyai pola makan yang tidak baik dan tidak teratur serta mengkonsumsi jenis makanan yang dapat merangsang produksi asam lambung. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat hubungan pengetahuan dengan kejadian gastritis pada remaja putri di Pondok Pesantren Kedunglo Kediri. Penelitian ini adalah penelitian survey analitik dengan menggunakan jenis penelitian korelasional, pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan cross sectional. Sampel penelitian ini adalah remaja kelas 1, 2 dan kelas 3 SMA Wahidiyah Pondok Pesantren Kedunglo Kediri tahun 2018 berjumlah 80 responden yang diambil dengan menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner atau angket yang dibuat oleh peneliti sendiri dan digunakan pada variabel pengetahuan dan kejadian gastritis. Kuesioner ini berbentuk pertanyaan tertutup, berisi 10 pertanyaan mengenai pengetahuan gastritis. Pada akhir penelitian dilakukan uji chi-square untuk mengetahui hubungan kedua variabel. Dari hasil penelitian menunjukkan data remaja yang memiliki pengetahuan baik yang tidak sakit ada 23 responden (48,9 %) dan yang sakit 20 responden (60,6 %). Sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang dan sakit ada 13 responden (39,4 %) dan yang tidak sakit ada 24 responden (51,5 %). Berdasarkan uji chi square didapatkan nilai  $p = 0,365$  ( $p > 0,005$ ). Peneliti menyimpulkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian gastritis Remaja Putri Kedunglo Tahun 2018.

**Kata Kunci:** Gastritis, Pengetahuan, Remaja

### Abstract

*Gastritis is an inflammatory process in the gastric mucosa and submucosa. Gastritis can occur in people who have an unhealthy and irregular diet and consume foods that can stimulate stomach acid production. The purpose of this study was to look at the relationship of knowledge with the incidence of gastritis in young women at Kedunglo Kediri Islamic Boarding School. This research is analytical survey research using the type of correlational research, the approach used in this study is a cross sectional approach. The samples of this study were class 1, 2 and 3 grade teenagers at Wahidiyah Senior High School Kedunglo Kediri Islamic Boarding School in 2018 totaling 80 respondents who were taken using purposive sampling technique. The instrument in this study was a questionnaire or questionnaire made by the researchers themselves and used in the knowledge variable and the incidence of gastritis. This questionnaire is in the form of a closed question, containing 10 questions about the incidence of gastritis and 15 questions regarding knowledge of gastritis. At the end of the study chi-square test was conducted to determine the relationship between the two variables. From the results of the study, there were 23 respondents (48.9%), and those who were sick with good knowledge who did not have good knowledge, 20 respondents (60.6%). Whereas there are 13 respondents (39.4%) and those who lack knowledge and illness, there are 24 respondents (51.5%) who are not sick. Based on the chi square test, the value of  $p = 0.365$  ( $p > 0.005$ ) is obtained. The researcher concluded that there was no relationship between knowledge with the incidence of Kedunglo Young Women gastritis in 2018.*

**Keywords:** Gastritis, Knowledge, Youth

### PENDAHULUAN

Di zaman yang modern ini kehidupan remaja semakin mengkhawatirkan, remaja menyukai makanan instan pula seperti sering makan junk food atau fast food (makanan cepat saji), sering makan mi instan, sering minum soft drink, minum minuman beralkoho, makan yang tidak teratur dan sering jajan sembarangan yang tidak memperhatikan kebersihan dan nilai gizi dari makanan tersebut.

Kesalahan-kesalahan pola makan remaja saat ini menjadi sebuah kebiasaan yang dapat menimbulkan berbagai macam penyakit salah satunya adalah penyakit

gastritis yang di sebabkan karena pola makan yang tidak teratur. Pola makan sangat terkait dengan produksi asam lambung. Gastritis biasanya terjadi ketika mekanisme pelindung dalam lambung mulai berkurang sehingga mengakibatkan kerusakan dinding lambung (Hidayah, 2012).

Berdasarkan data dari dinas kesehatan Republik Indonesia (2012) Penderita penyakit Gastritis di indonesia terdapat 40,5%, angka kejadian gastritis beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,672,223 jiwa penduduk. menurut Maulidiya (2010), di Kota Surabaya angka kejadian gastritis sebesar 31,2%, Denpasar 46%,

Sulawesiselatan 30,3%, sedangkan di Medan angka kejadian cukup tinggi sebesar 91,6%. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2011, Gastritis merupakan salah satu penyakit di dalam sepuluh penyakit terbanyak pada pasien di RS di Indonesia dengan jumlah 30.154 (4,9%).

Di kawasan Pesantren Gastritis juga menjadi salah satu faktor terganggunya aktivitas remaja putri. Banyak kegiatan rutin yang tidak dapat diikuti remaja putri ketika mengalami Gastritis, diantaranya tidak bisa masuk madrasah diniyah, acara muhadhoroh, dan kegiatan lainnya. Remaja putri lebih memilih berdiam dikamar daripada harus mengikuti kegiatan apapun. Sehingga dari sini remaja putri sangat dirugikan, karena banyak pelajaran dimadrasah yang ditinggalkan, serta acara pondok yang tidak dapat diikuti.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan Pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Kedunglo Kediri, hasil observasi pengukuran tingkat gastritis dan hasil wawancara pada 8 dari 10 santri memiliki pola makan yang kurang sehat seperti telat makan, suka mengkomsumsi makanmakanan pedas dan goreng-gorengan yang dapat menyebabkan gastritis, dan 6 dari 10 menderita gastritis. Mengingat besarnya bahaya gastritis, maka perlu adanya suatu pencegahan atau penanganan yang serius terhadap bahaya komplikasi gastritis.

Upaya untuk meminimalkan bahaya tersebut dapat dilakukan melalui peningkatan kesadaran masyarakat tentang hal-hal yang dapat menyebabkan penyakit gastritis, salah satunya pengetahuan remaja tentang faktor-faktor pencetus kambuhnya penyakit gastritis, karena pada kenyataannya di temukan beberapa remaja umumnya memiliki gaya hidup yang kurang sehat seperti kurang memperhatikan makanan yang dikomsumsi baik pola makan maupun jenis makanan yang dikomsumsi, selain itu tidak jarang dari mereka yang memperhatikan untuk makan tepat waktu di karenakan kesibukan di sekolah maupun di pondok.

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan mengetahui hubungan pengetahuan tentang gastritis dengan kejadian gastritis pada Asrama Putri di pondok pesantren kedunglo kediri. Kedua, mengidentifikasi pengetahuan responden tentang gastritis di Pondok Pesantren Kedunglo Kediri. Ketiga, mengidentifikasi kejadian gastritis pada responden di Pondok Pesantren Kedunglo Kediri. Keempat, menganalisa hubungan pengetahuan tentang gastritis dengan kejadian gastritis pada responden di Pondok Pesantren Kedunglo Kediri.

Gastritis merupakan peradangan yang mengenai mukosa lambung. Peradangan ini dapat mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung sampai terlepasnya

epitel mukosa superfisial yang menjadi penyebab terpenting dalam gangguan dalam saluran pencernaan. Pelepasan epitel akan merangsang timbulnya proses inflamasi pada lambung ( Sukarmin, 2012:147 ).

Gastritis merupakan penyakit yang menyerang daerah lambung. Penyakit ini sering menyerang pada orang yang terbiasa makan makanan yang terlalu asam, pedas atau bahkan sering telat makan. Gastritis bisa bertambah parah jika tidak segera disembuhkan. Gastritis atau lebih dikenal sebagai maag berasal dari bahasa Yunani yaitu gastro, yang berarti perut atau lambung dan itis yang berarti inflamasi atau peradangan. Gastritis bukan merupakan penyakit tunggal, tetapi terbentuk dari beberapa kondisi yang kesemuanya itu mengakibatkan peradangan pada lambung (Admin, 2012).

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). Menurut distribusi anatomisnya, gastritis kronik dapat dibagi menjadi:

- a) Gastritis kronik korpus (gastritis Tipe A)  
Perubahan-perubahan histology terjadi terutama pada korpus dan fundus lambung. Bentuk ini jarang dijumpai, sering dihubungkan dengan autoimun dan berlanjut menjadi anemia pernisiiosa, sel parietal yang mengandung kelenjar mengalami kerusakan sehingga sekresi asam lambung menurun. Pada manusia sel parietal juga berfungsi menghasilkan factor intinsik oleh karena itu menyebabkan terjadi gangguan absorbs vitamin B12 yang menyebabkan anemia pernisiiosa.
- b) Gastritis kronik antrum (gastritis tipe B)  
Gastritis yang paling sering dijumpai penumbuhan bakteri berlebihan dan mempunyai hubungan yang sangat erat dengan kuman *helicobacter pylori*. Sehingga dengan meningkatnya keasaman lambung menyebabkan pertumbuhan bakteri berlebihan. Selanjutnya terjadi metaplasia akibat langsung dari trauma oleh bakteri tersebut, kemungkinan diperparah oleh meningkatnya produksi kompleks nitrat N-nitroso.
- c) Gastritis Tipe AB  
Gastritis yang distribusi anatomisnya menyebar keseluruh gaster, penyebaran kearah korpus cenderung meningkat dengan bertambahnya usia.
- d) Gastritis Organic Dan Gastritis Fungsional  
Gastritis ini dikelompokkan menjadi penyakit dyspepsia yang organic dan penyakit dyspepsia

fungsional. Pembagian ini dilakukan setelah melalui pemeriksaan terutama pemeriksaan endoskopi atau teropong saluran cerna. Dyspepsia fungsional ditetapkan jika dengan pemeriksaan baik secara endoskopi, pemeriksaan ultrasonografi dan pemeriksaan laboratorium tidak ditemukan penyebab lain dari sakit magh tersebut.

Dyspepsia fungsional ini memang sangat berhubungan erat dengan faktor psikis. Berbagai penelitian memang telah membuktikan hubungan antara faktor fungsional dengan faktor stress yang dialami seseorang terutama faktor kecemasan (ansietas). Penelitian yang dilakukan oleh melilea menunjukkan bahwa kejadian sakit magh yang fungsional ini lebih besar dari sakit maag yang organik yaitu mencapai 70-80% kasus sakit magh.

Inflamsi pada lambung juga dapat dipicu oleh peningkatan sekresi asam lambung. Ion  $H^+$  yang merupakan susunan utama asam lambung diproduksi oleh sel parietal lambung dengan bantuan enzim  $Na^+/K^+$  ATPase. Peningkatan sekresi lambung dapat dipicu oleh peningkatan rangsangan persarafan, misalnya dalam kondisi cemas, stress, marah melalui serabut parasimpatik vagus akan terjadi peningkatan transmitter asetilkolin, histamine, gastrin releasing peptide yang dapat meningkatkan sekresi lambung. Peningkatan ion  $H^+$  yang tidak diikuti peningkatan penawarnya seperti prostaglandin,  $HCO_3^-$ , mukus akan menjadikan lapisan mukosa lambung terjadi reaksi inflamasi.

Peningkatan sekresi lambung dapat memicu rangsangan serabut aferen nervus vagus yang menuju medulla oblongata melalui kemoreseptor yang banyak mengandung neurotransmitter oleh rasa mual dan muntah. Mual dan muntah mengakibatkan berkurangnya asupan nutrisi. Sedangkan muntah selain mengakibatkan penurunan asupan nutrisi juga mengakibatkan penurunan cairan tubuh dan cairan dalam darah (hipovolemia). Kekurangan cairan merangsang pusat muntah untuk meningkatkan sekresi antideuretik hormone (ADH) sehingga terjadi retensi cairan, kehilangan  $NaCl$  dan  $NaHCO_3$  berlebihan ditambahkan dengan kehilangan natrium lewat muntah maka penderita dapat jatuh hipotermia. Muntah juga mengakibatkan penderita kehilangan  $K^+$  (hipokalemia) dan penderita dapat jatuh pada kondisi alkalosis yang diperburuk oleh hipokalemia. Muntah yang tidak terkontrol juga dapat mengancam saluran pernapasan melalui aspirasi muntahan.

Secara medis obat-obatan yang biasa digunakan untuk mengatasi gejala sakit lambung adalah antasida, karena antasida dirancang untuk membantu melawan pengaruh merusak yang begitu kuat dari asam hidroklorida yang diproduksi di dalam lambung. Antasid, seperti halnya obat-obat yang lainnya, dapat menimbulkan efek samping.

Antasida yang berisi aluminium dan magnesium dan karbonat kalsium dan magnesium. Dengan pemberian antasida tadi maka suasana asam dalam lambung dapat dikurangi. Obat-obat ini dapat menghasilkan efek samping seperti diare atau sembelit karena dapat mempengaruhi penurunan rangsangan peristaltik usus.

Obat-obat untuk gastritis umumnya dimakan 2jam sebelum dan sesudah makan. Adapun tujuan obat tersebut di minum 2 jam sebelum makan adalah untuk menetralsisir asam lambung karena pada saat tersebut penumpukan asam di dalam lambung sudah cukup banyak dan pada orang yang menderita magh di dalam lambungnya telah terjadi luka-luka kecil di dinding lambung yang apabila terkena asam dalam jumlah yang cukup banyak akan menimbulkan keluhan perih sedangkan obat yang diminum 2 jam sesudah makan bertujuan untuk melindungi dinding lambung dari asam yang terus diproduksi. Selama 2 jam sesudah makan asam yang ada di lambung akan terpakai untuk mencerna makanan sehingga ternetralsisir dan tidak melukai dinding lambung namun setelah 2 jam lambung akan segera kembali memproduksi asam padahal makanan yang telah di cerna lambung sudah mulai kosong dan masuk ke usus.

Cara pencegahan penyakit medis gastritis yaitu pertama biasakan makan secara teratur dan sesuai jadwal, makanlah dengan tenang dan tidak terburu-buru, jangan makan makanan yang terlalu panas atau dingin karena dapat menimbulkan rangsangan pada lambung, mengkonsumsi makanan yang mudah di cerna, jangan biarkan lambung kosong terlalu lama dan jangan makan berlebihan, kurangi makanan yang pedas dan asam seperti acar, kari lada, kafein dan makanan yang dapat merangsang sekresi lambung seperti kangkung, kol dan nangka.

Kedua, hindari rokok. Ada banyak sekali metode yang biasa dipakai untuk mendorong perokok agar dapat menghilangkan kebiasaan itu. Misalnya buatlah catatan harian untuk mengetahui berapa banyak uang yang anda habiskan untuk membeli sebuah rokok sehingga kita atau pengeluaran sehari-hari. Yakinkanlah diri anda untuk dapat berhenti merokok. Ketiga, hindari minum minuman beralkohol, kopi, the kental. Keempat rajin melakukan olah raga. Kelima, kendalikan stress dan emosi dengan baik. Stres dan ketegangan kini menjadi suatu bagian integral dari kehidupan agar dapat mengatasi secara efektif, harus memahami ambisi, rasa takut dan kecemasan. Suatu kesadaran pribadi akan membuat anda mempunyai bekal yang jauh lebih untuk menghadapi perubahan dan stres.

Keenam, Pola tidur yang teratur dan usahakan dapat beristirahat yang cukup, pada malam hari usahakan dapat

tidur minimal 8 jam dan siang hari dapat beristirahat dengan rilek selama 1 jam. Ketujuh, mengkonsumsi obat sakit magh yang biasanya bersifat antasida yang dimana dapat menurunkan keasaman cairan dilambung dengan cara menaikkan Ph, sehingga untuk sementara gejala sakit akan hilang. Namun kesembuhan tersebut bersifat sementara karena lambung masih lemah akibat erosi, serta belum seimbangnya produksi kelenjar-kelenjar lambung. Kedelapan, dianjurkan minum susu, karena selain bisa menetralkan asam lambung yang berlebihan, susu juga banyak mengandung protein dan kalsium yang sangat berguna dalam pergantian sel-sel jaringan tubuh.

Remaja juga merupakan kelompok yang rentan terhadap pengaruh lingkungan, dapat mempengaruhi gaya hidup remaja termasuk kebiasaan mengkonsumsi makanan. Studi terakhir di Amerika Serikat memperlihatkan setengah dari remaja wanita memiliki kebiasaan makan yang tidak sehat. Misalnya, tidak makan seharian, makan hanya sedikit, menggunakan makanan pengganti (makanan cair atau minuman pengganti makanan), dan melewatkan sedikitnya satu kali waktu makan. Selain itu, mereka juga merokok dengan tujuan mempertahankan berat badan. Pada remaja pria, persentasenya lebih rendah, yaitu satu banding tiga. Pola makan dan kebiasaan buruk ini, menurut ahli, akan terus berlanjut hingga mereka dewasa nanti (kompas.com).

Remaja paling sering menjadi korban makanan tidak sehat seperti minuman bersoda, junk food atau makanan berpengawet lainnya. Dan bila saat remaja tidak dikontrol dengan baik, kebiasaan makan tersebut bisa bertahan hingga dewasa.

Sebuah studi baru menemukan bahwa pola diet dan praktik makan tidak sehat yang dimulai sejak masa remaja sering terus berlanjut hingga usia dewasa. Hal ini berarti anak harus selalu diajarkan makanan sehat terutama memasuki usia remaja. Temuan dari studi ini menunjukkan bahwa upaya awal dan berkelanjutan ditujukan untuk pencegahan, identifikasi dini dan pengobatan perilaku makan teratur pada orang muda (Medinda:2011).

## **METODE**

Desain penelitian ini adalah penelitian survey analitik dengan desain penelitian korelasional. Penelitian ini mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional, dimana akan di kumpulkan hubungan pengetahuan tentang gastritis dengan kejadian gastritis dalam waktu yang bersamaan.

Keuntungan metode cross sectional ini adalah kemudahan dalam melakukan penelitian, sederhana, ekonomis dalam hal waktu dan hasilnya dapat di peroleh

dengan cepat. Penelitian ini dilakukan melalui tahap penyebaran kuesioner kepada remaja putri yang pernah mengalami gastritis.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh obyek yang akan diteliti di Remaja Putri Pondok Pesantren Kedunglo yaitu sebanyak 100 orang. Besar sampel adalah banyaknya anggota yang dijadikan sampel. Jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini berjumlah 80 orang responden. Teknik Sampling Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Purposive Sampling yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara mengambil sebagian sampel diantara populasi sesuai dengan peneliti (tujuan dan masalah penelitian) sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi.

Penelitian ini dilakukan di Remaja Putri Pondok Pesantren Kedunglo Kediri. Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan agustus 2018. Instrumen penelitian dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah alat ukur berupa angket dengan beberapa pertanyaan. Kuesioner yang digunakan terdiri dari tiga bagian yaitu berisi data responden, pernyataan untuk mengetahui pengetahuan responden tentang gastritis, dan pernyataan untuk mengetahui bagaimana kejadian gastritis responden.

Adapun perumusan penentuan kriteria objektifnya sebagai berikut: Untuk pengetahuan tentang gastritis akan dinilai 15 pertanyaan dengan menggunakan kuesioner dengan nilai jawaban untuk pernyataan positif jawaban "Ya" diberi skor 1 dan jawaban "Tidak" diberi skor 0 dan untuk pernyataan negatif jawaban "Ya" diberi skor 0 dan jawaban "Tidak" diberi skor 1. Untuk bagaimana kejadian gastritis akan dinilai 10 pertanyaan dengan menggunakan kuesioner dengan nilai jawaban untuk pernyataan positif jawaban "Ya" diberi skor 1 dan jawaban "Tidak" diberi skor 0 dan untuk pernyataan negatif jawaban "Ya" diberi skor 0 dan jawaban "Tidak" diberi skor 1.

Variabel dalam penelitian ini meliputi variabel bebas pada penelitian ini adalah Pengetahuan Tentang Gastritis. Variabel terikat pada penelitian ini adalah Kejadian Gastritis Dalam melakukan analisis, data terlebih dahulu harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi.

Data yang sudah dikumpulkan diolah menggunakan perangkat lunak Statistical Product and Service Solutions (SPSS).ian Gastritis. dalam penelitian digunakan uji ChiSquare untuk menghubungkan variabel terkait dengan variabel bebas.

Dalam penelitian ini uji Chi-Square digunakan untuk mencari hubungan pengetahuan tentang gastritis dengan kejadian gastritis pada remaja putri di Pondok Pesantren Kedunglo Kediri tahun 2018. Data yang terkumpul diolah melalui program software SPSS (statistical package for

social sciences) versi 21. Batas kritis alfa yang digunakan yaitu 0,005 dengan kriteria penarikan kesimpulan : jika  $x_2$  hitung lebih kecil dari  $x_2$  tabel, maka  $H_0$  diterima, dan apabila lebih besar atau sama dengan  $x_2$  harga tabel maka  $H_0$  ditolak. Setelah diolah, data disajikan dalam bentuk tabel, diagram narasi untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang gastritis dengan kejadian gastritis pada remaja putri di Pondok Pesantren Kedunglo Kediri tahun 2018.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini bertempat di Asrama Putri yang berpusat pada Pondok Pesantren Kedunglo Al Munadhdhoroh, Desa Bandar Lor Kecamatan Mojoroto Kabupaten/Kota Kediri Jawa Timur.

Adapun batas-batas dari daerah adalah: Sebelah Utara: Desa Bandar Lor Sebelah Timur : Sungai Brantas Sebelah Selatan : Desa Bandar Kidul Sebelah Barat : Desa Bandar Lor.

Tabel 1.

Distribusi Responden berdasarkan Pengetahuan Tentang Gastritis pada Remaja Putri Ponpes Kedunglo Kediri

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Pengetahuan Baik	43	53,7 %
2.	Pengetahuan Kurang	37	46,3 %
	Total	80	100 %

Kategori frekuensi persentas e (%) 1 Pengetahuan Baik sebanyak 43 orang 53,7 % .2 Pengetahuan Kurang sebanyak 37 orang 46,3 % Total 80 orang 100 % Dari hasil diatas 43 responden didapatkan data bahwa sebagian besar pengetahuan responden baik dengan presentase 53,7 %.

Tabel 2.

Distribusi Responden berdasarkan Kejadian Gastritis pada Remaja Putri Ponpes Kedunglo Kediri

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak Sakit Gastritis	47	58,7 %
2.	Sakit Gastritis	33	41,3 %
	Total	80	100 %

Kategori frekuensi persentase (%) 1. Tidak Sakit Gastritis sebanyak 47 orang 58,7 % .2 Sakit Gastritis sebanyak 33 orang 41,3 % Total 80 orang 100 %. Dari hasil penelitian diatas 47 responden didapatkan data bahwa sebagian besar kejadian gastritis tidak sakit gastritis dengan presentase (58,7 %) dan sisanya sakit gastritis dengan presentase (41,3 %).

Tabel 3

Tabulasi Silang dari Pengetahuan Tentang Gastritis dan Kejadian Gastritis

	Sakit Gastritis	Tidak Sakit Gastritis	Jumlah
Pengetahuan Kurang	13	24	37
Presentase	39,4 %	51,1 %	46,3 %
Pengetahuan Baik	20	23	43
Presentase	60,6 %	48,9 %	53,8 %
Total	33	47	80
	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Dari data diatas, yang memiliki pengetahuan baik yang tidak sakit berjumlah 23 responden dengan presentase 48,9 %, sedang yang sakit 20 responden dengan presentase 60,6 %, dan total untuk yang memiliki pengetahuan baik ada 43 responden dengan presentase 53,8 %. Sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang dan sakit ada 13 responden dengan presentase 39,4 % dan yang memiliki pengetahuan kurang dan tidak sakit ada 24 responden dengan presentase 51,5 % dan total untuk yang memiliki pengetahuan kurang ada 37 responden dengan presentase 46,3 %.

Pembahasan Tingkat Pengetahuan tentang Gastritis pada Penderita Gastritis Pengetahuan Berdasarkan hasil penelitian di dapat bahwa pengetahuan Remaja tentang penyakit Gastritis paling banyak berada dalam kategori baik sebanyak 43 Responden (53,8 %), di ikuti kategori kurang sebanyak 37 Responden (46,3 %). Kejadian Gastritis Dilihat dari kejadian gastritis responden remaja putri Pondok Pesantren Kedunglo Kediri tentang gastritis dapat diketahui bahwa dari 80 responden yang diteliti, jumlah responden yang sakit gastritis sebanyak 33 responden (41,3%) dan responden yang tidak sakit gastritis sebanyak 47 responden (58,7 %).

Dari hasil analisa data yang dilakukan penulis yaitu dengan menggunakan uji chi square menggunakan alikasi

SPSS dan chisquare, penulis mendapatkan hasil sig 0,365 yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian gastritis pada Remaja Putri Pondok Pesantren Kedunglo Kediri dikarenakan hasil dari pengolahan data  $> 0,005$ . Karena  $0,365 > 0,005$   $h_0$  diterima.

Pengetahuan Berdasarkan hasil penelitian di dapat bahwa pengetahuan Masyarakat tentang penyakit Gastritis paling banyak berada dalam kategori baik sebanyak 43 Responden (53,7%), di ikuti kategori kurang sebanyak 37 Responden (46,3%). Berdasarkan data Dinas Kesehatan (2009) pengetahuan masyarakat tentang penyakit Gastritis masih rendah. Hasil penelitian tersebut tidak sejalan dengan penelitian ini. Hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan ini juga tidak sesuai dengan penelitian Chiuman (2009) dan Rahayu (2009) yang mengemukakan bahwa tingkat pengetahuan remaja terhadap penyakit Gastritis berada dalam kategori kurang. Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan ada 43 responden (53,7 %) yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang penyakit Gastriti. Baiknya pengetahuan responden tentang penyakit Gastritis karena sebelumnya responden pernah mendapatkan informasi tentang penyakit Gastritis melalui berbagai media massa. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2009) bahwa pengetahuan dapat dimiliki jika seseorang telah mempelajari sebelumnya. Pengetahuan remaja tentang penyakit Gastritis juga dapat diperoleh melalui berbagai cara salah satunya dengan cara bertanya kepada tenaga kesehatan ketika berkunjung ke sarana kesehatan sehingga pengetahuan Masyarakat menjadi lebih baik di masa yang akan datang. Berdasarkan hasil penelitian di temukan ada 37 responden (46,3 %) yang berpengetahuan kurang terhadap penyakit Gastritis. Kurangnya pengetahuan responden tentang penyakit Gastritis karena masih kurangnya rasa ingin tahu responden mencari informasi di media massa tentang penyakit Gastritis karena pengetahuan dapat dihasilkan jika seseorang memiliki rasa ingin tahu akan sesuatu hal. Hal ini sesuai dengan pendapat Sadulloh (2007) dalam Rahayu (2012) bahwa berbagai jenis pengetahuan yang dimiliki sesuai dengan tingkat kemampuan dan rasa ingin tahunya.

Dari uraian diatas peneliti berpendapat tingkat pendidikan seseorang turut menentukan mudah tidaknya seseorang dalam menerima pengetahuan yang masuk. Semakin tinggi pendidikan responden maka pengetahuan responden tentang gastritis juga tinggi. Hal ini didukung dari hasil penelitian responden yang memiliki pendidikan tinggi semakin tinggi pula pengetahuannya tentang gastritis. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah. Peningkatan pengetahuan tidak hanya diperoleh

dari pendidikan formal saja, akan tetapi juga bisa melalui pendidikan non formal. Hal ini dibuktikan bahwa meskipun responden berpendidikan rendah, tetapi ada pengetahuan responden juga baik dikarenakan mereka ikut acara penyuluhan dilingkungan sekitarnya.

Selain faktor pendidikan, faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah usia. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Dilihat dari kejadian gastritis responden remaja putri Pondok Pesantren Kedunglo Kediri tentang gastritis dapat diketahui bahwa dari 80 responden yang diteliti, jumlah responden yang sakit gastritis sebanyak 33 responden (41,3%) dan responden yang tidak sakit gastritis sebanyak 47 responden (58,7%). Mayoritas gastritis responden lebih banyak yang tidak sakit gastritis dibandingkan dengan sakit gastritis. Jadi dapat disimpulkan bahwa remaja putri Pondok Pesantren Kedunglo kebanyakan santri tidak sakit gastritis. Hal ini dikarenakan remaja putri sudah banyak memahami tentang pola makan yang teratur dan apa-apa yang dilarang dimakan pada penderita gastritis seperti suka makan makanan asam dan pedas.

Menurut peneliti adanya hubungan antara pengetahuan tentang gastritis dengan kejadian gastritis, menunjukkan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap sebagian besar sikap seseorang. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin positif juga sikap seseorang tersebut. Sebab, pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan, usia, pengalaman, dan informasi. Hal ini didukung dari hasil penelitian responden yang memiliki pendidikan tinggi semakin baik pula pengetahuan responden tentang gastritis. Semakin cukup umur, maka kematangan dan pengalaman jiwa seseorang terbentuk. Begitu juga dengan pengalaman dan informasi yang saling berhubungan. Seseorang mendapatkan informasi dari media elektronik, media cetak, teman ataupun dari tenaga kesehatan tentang gastritis dapat dijadikan sebagai pengalaman untuk diri responden selain dari pengalaman pribadi yang pernah dilakukan.

Dari hasil analisa data yang dilakukan penulis yaitu dengan menggunakan uji chi square menggunakan aplikasi SPSS dan chisquare, penulis mendapatkan hasil sig 0,365 yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian gastritis pada Remaja Putri Pondok Pesantren Kedunglo Kediri dikarenakan hasil dari pengolahan data  $> 0,005$ . Karena  $0,365 > 0,005$   $h_0$  diterima.

Dari hasil penelitian di Pondok Pesantren Kedunglo Kediri menunjukkan bahwa pengetahuan kurang tidak mengakibatkan terjadinya gastritis. Dikarenakan tidak

adanya hubungan pengetahuan dengan kejadian gastritis tersebut.

## PENUTUP

Berdasarkan dari hasil penelitian bahwa sebagian besar Pengetahuan Tentang Gastritis Responden di Pondok Pesantren Kedunglo Kediri Baik dengan presentase (53, 7 %).

Berdasarkan dari hasil penelitian bahwa sebagian besar Kejadian Gastritis Responden di Pondok Pesantren Kedunglo Kediri Tidak Sakit Gastritis dengan presentase (58, 7 %). Tidak adanya hubungan antara pengetahuan tentang gastritis dengan kejadian gastritis pada remaja putri pondok pesantren kedunglo kediri test p value = 0,365 > 0,005 maka H0 diterima.

Para remaja putri bertempat di Pondok Pesantren Kedunglo Kediri untuk melakukan respondensasi mengenai pengetahuan tentang gastritis dan mengetahui tentang upaya pada kejadian gastritis tersebut sehingga dapat memberikan tindakan secara mandiri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Depkes RI. 2012. *Konsep Kebiasaan Makan*. (diakses tanggal 27 Maret 2014).
- Hidayah, Ainun. 2012. *Kesalahan-kesalahan Pola Makan Pemicu Seabrek Penyakit Mematikan*. Jogjakarta: Buku Biru.
- Maulidiyah. 2010. *Hubungan Antara Stress dan Kebiasaan Makan dengan Terjadinya Kekambuhan Penyakit Gastritis*. Jakarta
- Notoatmodjp, S. 2009. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan perawatan metodologi penelitian ilmu keperawatan profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Saydam, G. 2011. *Memahami Berbagai Penyakit*. Bandung : Alfabeta.
- Setiadi. 2007. *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan*. Jakarta Graha Ilmu.
- Sugiyono.2012. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Sukarmin, S.kep. Ns. 2012. *Keperawatan Pada System Pencernaan*. Celemba Timur : Pustaka Pelajar.
- Sumantri. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kencana: Jakarta
- WHO. 2011. *World Health Statistics*. (diakses tanggal 27 Agustus 2014).