

## **Pendidikan Sebagai Prediktor Pengetahuan Pencegahan Gastritis Pada Warga Binaan Di Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten**

### ***Education As A Predictor Of Gastritis Prevention Knowledge In Citizens At Tangerang District, Banten Province***

Cantika Putri Zatnika<sup>1</sup>, Munawarah<sup>1</sup>, Nurita Dinda Chairunnisyah<sup>1</sup>, Rifqi Hafidh<sup>1</sup>, Rika Alivia Agustin<sup>1</sup>, Erlina Wijayanti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas YARSI

<sup>2</sup>Dosen Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas YARSI

Corresponding author: [erlina.wijayanti@yarsi.ac.id](mailto:erlina.wijayanti@yarsi.ac.id)

**KATA KUNCI** pendidikan, pengetahuan, pencegahan gastritis.

**ABSTRAK** Gastritis adalah proses peradangan pada mukosa dan submukosa lambung. Data Kemenkes RI menyebutkan bahwa Indonesia berada pada urutan keempat kasus gastritis tertinggi di dunia. Upaya pencegahan kekambuhan gastritis meliputi modifikasi diet, menghilangkan kebiasaan konsumsi alkohol, memperbanyak olahraga, dan manajemen stress. Pengetahuan menjadi bagian penting dalam upaya pencegahan gastritis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prediktor pengetahuan tentang pencegahan gastritis di Desa Koper, Kecamatan Kresek, Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten. Penelitian ini bersifat analitik observasional dengan rancangan penelitian studi *cross-sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *quota sampling*. Metode analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat. Sampel penelitian sebanyak 36 responden. Pada penelitian ini didapatkan 9 responden memiliki tingkat pengetahuan baik dan 27 responden memiliki tingkat pengetahuan cukup/buruk. Variabel yang dapat memprediksi pengetahuan pencegahan gastritis adalah tingkat pendidikan ( $p=0,013$ ). Oleh karenanya, diperlukan cara/metode dan media edukasi yang sesuai dengan pendidikan responden sehingga dapat meningkatkan pengetahuan pencegahan gastritis secara lebih efektif.

**KEYWORDS** *education, knowledge, prevention of gastritis.*

**ABSTRACT** *Gastritis is an inflammatory process in the mucosa and submucosa of the stomach. Data from the Indonesian Ministry of Health found that Indonesia ranks fourth as the country with the highest cases of gastritis in the world. Efforts to prevent the recurrence that can be done against gastritis include modifying diet, eliminating the habit of consuming alcohol, increasing exercise, and stress management. Knowledge about the prevention of gastritis is important in preventing gastritis. This study aims to determine the factors*

*associated with knowledge about gastritis in Koper Village, Kresek District, Tangerang Regency, Banten Province. This research is an observational analytic with a cross-sectional study design. Sampling using a quota sampling technique. The analytical method used is univariate and bivariate analysis. The sample that took part in the study was 36 respondents. In this study, it was found that 9 respondents had a good level of knowledge, 27 respondents had a fair/poor level of knowledge. The variable that affects knowledge is Formal Education ( $p=0.013$ ). Therefore, health promotion methods and media are needed according to the respondent's education so that they can increase the knowledge effectively.*

## PENDAHULUAN

Gastritis merupakan peradangan lambung yang dapat disebabkan infeksi kuman *H. pylori*, dan konsumsi makanan pedas, asam, minum kopi dan alcohol. Selain itu juga disebabkan stress dan efek samping obat misalnya NSAID (Ndruru, Sitorus and Barus, 2019). Penyebab gastritis adalah faktor internal dan faktor eksternal yang menyebabkan iritasi dan infeksi. Gejala gastritis antara lain nyeri ulu hati, mual, muntah, kembung, atau bersendawa. (Yusfar, 2019). *World Health Organization* (WHO) mengatakan insiden gastritis di Indonesia mencapai 40,8% (Novitasary, Sabilu, dan Ismail, 2017). Dari data Kemenkes RI menyebutkan bahwa gastritis ada di urutan kelima terbanyak di antara diagnosis pasien rawat inap. Sedangkan pada pasien rawat jalan di rumah sakit menempati urutan keenam (Alianto, 2015).

Pengetahuan mengenai pencegahan gastritis sangat penting dalam upaya menurunkan angka kejadian gastritis. Pengetahuan adalah domain penting untuk membentuk tindakan individu. Upaya pencegahan merupakan perilaku secara mandiri untuk merespon hal terkait sakit dan penyakit (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pengalaman, dan paparan informasi (Soo, 2022). Berdasarkan latar belakang di atas maka diperlukan penelitian untuk mengetahui variabel yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan tentang pencegahan gastritis.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat analitik dan rancangan penelitian *Cross-sectional*, artinya setiap subjek penelitian hanya diwawancara sekali saja untuk mengukur variabel independen dan dependen. Populasi penelitian adalah warga binaan di Desa Koper, Kecamatan Kresek kabupaten Tangerang. Teknik sampling yang digunakan adalah metode *quota* sampling yaitu jumlah sampel yang sudah ditentukan oleh pihak Puskesmas. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien yang berusia >17 tahun, bersedia menjadi responden, dapat berkomunikasi dengan baik dan tinggal di Desa Koper, Kecamatan Kresek, Kabupaten Tangerang, Banten. Sedangkan kriteria eksklusi adalah warga yang tidak dapat ditemui pada saat pengambilan data penelitian.

Sumber data adalah data primer yang didapat dari hasil pengisian kuesioner. Responden dimintai persetujuan terlebih dahulu. Pengukuran data dilakukan melalui pengisian *google form* oleh responden. Data dianalisis dengan program *Statistical Package for Social Science* (SPSS) versi 26. Analisis yang akan disajikan yaitu analisis data univariat dan bivariat. Variabel yang dinilai berupa variabel independen yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pendapatan, dan pekerjaan serta variabel dependen yaitu pengetahuan pencegahan tentang gastritis. Pengetahuan pencegahan gastritis meliputi penyebab, gejala, dan cara pencegahan gastritis. Variabel pengetahuan

pengecahan gastritis di kategorikan menjadi pengetahuan baik dengan poin 8-10 dan pengetahuan cukup/buruk 1-7 dimana setiap pertanyaan mendapatkan poin 1.

Variabel usia dikategorikan menjadi usia <30 tahun dan >30 tahun. Variabel pendidikan terakhir dibagi menjadi pendidikan rendah yaitu tidak lulus SD, SD, dan SMP/ sederajat dan pendidikan tinggi yaitu responden dengan pendidikan terakhir

SMA/ sederajat, diploma, dan sarjana. Variabel pendapatan dibagi menjadi pendapat kurang atau lebih dari UMR Kabupaten Tangerang (<Rp.4.262.015).

## HASIL

Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2022 dengan jumlah responden sebanyak 36 orang.

**Tabel 1. Karakteristik responden**

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Laki – laki	15	41,70 %
Perempuan	21	58,30 %
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100 %</b>
<b>Usia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
> 30 Tahun	16	44,40%
≤ 30 Tahun	20	55,60%
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100 %</b>
<b>Pendidikan Terakhir</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Rendah	28	77,80 %
Tinggi	8	22,20 %
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100 %</b>
<b>Pendapatan Keluarga</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Di atas UMR</b>	9	25,00 %
<b>Dibawah UMR</b>	27	75,00 %
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100 %</b>
<b>Pekerjaan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tidak Bekerja	24	66,70 %
Bekerja	12	33,30 %
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan data yang ditunjukkan pada Tabel 1, terlihat bahwa pada responden mayoritas perempuan yaitu sebanyak 21 responden (58,30%) sedangkan laki-laki 15 responden (41,70%). Sebagian besar usia responden berkisar ≤30 tahun yaitu 20 responden (55,60%), dan pada usia >30 tahun 16 responden (44,40%). Berdasarkan data pendidikan dari 36 responden diperoleh bahwa mayoritas pendidikan terakhir

responden adalah rendah (≤ SMP) sebanyak 28 orang (77,80%) sedangkan yang berpendidikan tinggi sebanyak 8 orang (22,20%). Sebanyak 27 (75,00%) responden memiliki pendapatan keluarga perbulan dibawah UMR Kabupaten Tangerang. Data pekerjaan didapatkan terbanyak adalah 12 (33,30%) responden bekerja dan sebanyak 24 (66,70%) responden tidak bekerja.

**Tabel 2. Gambaran tingkat pengetahuan Gastritis pada responden**

Tingkat Pengetahuan Gastritis	n	%
Pengetahuan Baik	9	25 %
Pengetahuan Cukup/Buruk	27	75 %
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100 %</b>

Tingkat pengetahuan dinilai berdasarkan kuisioner pengetahuan tentang gastritis yang terdiri dari 10 pertanyaan. Dari

tabel 2 didapatkan bahwa sebanyak 27 responden (75%) memiliki tingkat pengetahuan cukup/buruk.

**Tabel 3. Hubungan Jenis Kelamin dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Gastritis**

Jenis kelamin	Pengetahuan			Total	P- value
	Baik	Cukup/Buruk			
<b>Laki-laki</b>	n	2	13	15	0,252
	%	5,6%	36,1%	41,7%	
<b>Perempuan</b>	n	7	14	20	
	%	19,4%	38,9%	58,3%	
<b>Total</b>	n	9	27	36	
	%	25%	75%	100,0%	

Pada Tabel 3 menunjukkan bahwa pengetahuan cukup/buruk pada responden laki-laki ataupun perempuan tidak berbeda jauh. Dimana laki-laki yang memiliki pengetahuan cukup/buruk terhadap pencegahan gastritis sebanyak 13 responden (36,1%) sedangkan untuk perempuan

sebanyak 14 responden (38,9%). Pengetahuan baik pada responden laki-laki sebanyak 2 responden (5,6%) dan perempuan 7 responden (19,4%). Berdasarkan uji statistic hubungan jenis kelamin dan pengetahuan diperoleh nilai  $p=0,252$  (tidak berhubungan).

**Tabel 4. Hubungan Usia dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Gastritis**

Usia	Pengetahuan			Total	P- value
	Baik	Cukup/Buruk			
<b>&gt; 30 Tahun</b>	n	5	11	16	0,470
	%	13,9%	30,6%	41,7%	
<b>≤ 30 tahun</b>	n	4	16	20	
	%	11,1%	44,4%	55,5%	
<b>Total</b>	n	9	27	36	
	%	25%	75%	100,0%	

Tabel 4 menunjukkan responden mayoritas berusia dibawah 30 tahun sebanyak 20 responden (55,5%) dan yang berusia diatas 30 tahun sebanyak 16 responden (41,7%). Responden kurang dari 30 tahun, sebanyak 4 responden berpengetahuan baik (11,1%) dan 16 responden berpengetahuan cukup/buruk (44,4%).

Sedangkan responden yang berusia diatas 30 tahun, Terdapat 5 responden (13,9%) berpengetahuan baik sedangkan terdapat 11 responden (30,6%) yang berpengetahuan cukup/buruk. Berdasarkan uji statistik yang dilakukan didapatkan nilai  $P=0,470$  (tidak berhubungan signifikan).

**Tabel 5. Hubungan Pendidikan Terakhir dengan Pengetahuan tentang Gastritis**

Pendidikan	Pengetahuan		Total	<i>P – value</i>
	Baik	Cukup/Buruk		
Rendah	n	4	24	0.013
	%	11,1%	66,8%	
Tinggi	n	5	3	
	%	13,8%	8,3%	
Total	n	9	27	
	%	24,9	75,1	
			36	
			100,0%	

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa penelitian ini didominasi oleh responden yang memiliki pendidikan terakhir rendah. Pengetahuan buruk terjadi lebih banyak pada responden yang memiliki pendidikan terakhir rendah. Dimana responden yang memiliki pendidikan terakhir rendah memiliki pengetahuan

cukup/buruk terhadap pencegahan gastritis sebanyak 24 responden (66,7%), sedangkan untuk responden yang memiliki pendidikan terakhir tinggi dengan pengetahuan cukup/buruk sebanyak 3 responden (8,3%). Uji statistic menunjukkan adanya hubungan bermakna antara pendidikan dan pengetahuan tentang gastritis ( $p=0,013$ ).

**Tabel 6. Hubungan Pendapatan dengan Pengetahuan tentang Gastritis**

Pendapatan	Pengetahuan		Total	<i>P – value</i>
	Baik	Cukup/Buruk		
Diatas UMR	n	4	5	0.184
	%	11.1%	13,9%	
Dibawah UMR	n	5	22	
	%	13,9%	61,1%	
Total	n	9	27	
	%	25%	75%	
			36	
			100,0%	

Tabel 6 menunjukkan bahwa penelitian ini mayoritas pendapatan responden dibawah UMR. Pengetahuan buruk terjadi lebih banyak pada responden yang pendapatannya dibawah UMR. Dimana responden yang memiliki pendapatan dibawah UMR memiliki pengetahuan cukup/buruk terhadap

pencegahan gastritis sebanyak 22 responden (61,1%), sedangkan untuk responden memiliki pendapatan diatas UMR sebanyak 4 responden (11,1%). Uji statistik menghasilkan nilai  $p=0,184$  (Tidak ada hubungan bermakna antara pendapatan dengan pengetahuan tentang pencegahan gastritis).

**Tabel 7. Hubungan Perkerjaan dengan Pengetahuan tentang Gastritis**

Pekerjaan	Pengetahuan		Total	<i>P – value</i>
	Baik	Cukup/Buruk		
Bekerja	n	5	7	0.126
	%	13,8	19,4%	
Tidak Bekerja	n	4	20	
	%	11.1%	55,6%	
Total	n	9	27	
	%	24,9	75,1%	
			36	
			100,0%	

Tabel 7 menunjukkan responden dominan tidak bekerja. Pengetahuan buruk terjadi lebih banyak pada responden yang tidak bekerja. Tidak ada hubungan bermakna antara pekerjaan dengan pengetahuan tentang pencegahan gastritis ( $p=0,126$ ).

## PEMBAHASAN

Penelitian ini diikuti oleh responden yang mayoritas berjenis kelamin perempuan (58,30%). Hal ini dikarenakan responden laki-laki mayoritas adalah pekerja, sehingga saat dilakukan pengumpulan data tidak berada di tempat. Notoatmodjo, (2010) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu, setelah individu mengindra obyek tertentu. Penelitian ini menemukan bahwa terdapat 9 responden (25,0%) yang berpengetahuan baik sedangkan 27 responden (75,0%) berpengetahuan cukup/buruk. Hal ini sesuai dengan penelitian Elmukhsinur, 2021 yang mengatakan bahwa 75,7% pasien gastritis memiliki pengetahuan kurang.

### Hubungan Jenis Kelamin dengan Pengetahuan Pencegahan Gastritis

Penelitian ini tidak menemukan hubungan signifikan antara jenis kelamin dan pengetahuan. Pada kenyataannya, perempuan lebih rajin dan teliti tapi tidak menjamin pengetahuan perempuan lebih baik dari laki-laki. Hal ini juga sejalan dengan teori yang dikeluarkan oleh Notoatmojo (2010), yang mengatakan bahwa pengetahuan laki-laki dan perempuan tidak berbeda.

### Hubungan Usia dengan Pengetahuan Pencegahan Gastritis

Pada penelitian ini tidak ada hubungan bermakna antara variabel umur dengan tingkat pengetahuan. Namun menurut Verner dan Davison, (2010) bahwa terdapat beberapa faktor fisik yang menghambat proses belajar, sehingga

orang dewasa mengalami penurunan kekuatan berfikir pada satu waktu.

### Hubungan Pendidikan dengan Pengetahuan Pencegahan Gastritis

Pada penelitian ini terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pengetahuan pencegahan gastritis. Pendidikan mendukung didapatkannya informasi termasuk yang berkaitan dengan kesehatan. Seseorang dengan pendidikan tinggi akan makin memudahkan untuk menerima informasi (Notoadmodjo, 2010).

### Hubungan Pekerjaan dengan Pengetahuan Pencegahan Gastritis

Penelitian ini mengatakan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pengetahuan pencegahan gastritis. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Notoatmojo. Notoatmojo (2003), bahwa pekerjaan seseorang dapat berhubungan dengan pengetahuan. Hal lain yang mendukung adalah dikarenakan banyaknya responden pada penelitian ini tidak bekerja.

### Hubungan Pendapatan dengan Pengetahuan Pencegahan Gastritis.

Penelitian ini menemukan tidak ada hubungan antara pendapatan dengan pengetahuan pencegahan gastritis. Hal ini tidak sejalan dengan Budiman dan Riyanto, yang menyatakan seseorang yang memiliki status ekonomi rendah akan lebih sulit memenuhi fasilitas untuk meningkatkan pengetahuan. Hal ini disebabkan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan lebih terbatas dibandingkan responden dengan status ekonomi menengah ke atas.

### Keterbatasan penelitian

Pada penelitian ini jumlah responden baru berjumlah 36 orang. Selain itu adanya pihak ketiga (kader desa) yang hadir saat pengumpulan data sehingga berpotensi mempengaruhi jawaban responden. Pengambilan

variabel dependen dan independen dilakukan pada satu waktu sehingga hubungan sebab-akibat termasuk lemah.

### KESIMPULAN

Berdasarkan uji statistik didapatkan hubungan antara pendidikan terakhir dengan pengetahuan tentang pencegahan gastritis dengan nilai  $\rho$  value=0,013. Sedangkan untuk faktor lain seperti usia, jenis kelamin, pekerjaan dan penghasilan keluarga tidak didapatkan hasil yang signifikan.

### SARAN

Perlu dilakukan intervensi berupa penyuluhan dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh masyarakat agar lebih mengetahui tentang pencegahan penyakit Gastritis, gejala, penyebab, dan faktor risiko. Perlu dilakukan peningkatan pemberian informasi di Puskesmas melalui media edukasi yang jelas dan menarik. Bagi penelitian mendatang diharapkan mendapatkan responden dengan jumlah yang lebih banyak dan lingkup yang lebih luas agar mendapat hasil penelitian yang lebih baik, dan dapat menambahkan pengukuran variabel lain.

### Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terimakasih kepada responden di desa Koper, Kecamatan Kresek, Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten yang telah membantu terlaksananya penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

Alianto R 2015. Diagnosis Histopatologik Gastritis. *Cermin*

*Dunia Kedokteran*, 42(8), pp.597-600.

Elmukhsinur 2019. Education And Knowledge Of Gastritis Patients About Gastritis Prevention | JPK : Jurnal Proteksi Kesehatan. *jurnal.pkr.ac.id*, [online] 8(2), pp.62–66. Available at: <https://jurnal.pkr.ac.id/index.php/JPK/article/view/173/130> [Accessed 1 Jan. 2023].

Ndruru RK, Sitorus S, and Barus N 2019. Gambaran Diagnostik dan Penatalaksanaan Gastritis Rawat Inap BPJS di RSUD Royal Prima Medan Tahun 2017. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 15(2), pp.209-216.

Notoatmodjo S 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta

Novitasary A, Sabili Y, and Ismail CS 2017. Faktor Determinan Gastritis Klinis pada Mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 2(6).

Soo, wiwi rosina, et al., 2022. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan*. Cendana Medical Journal, Edisi 23, Nomor 1

Wawan A & Dewi M 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Cetakan II. Yogyakarta : Nuha Medika

Yusfar KM 2019. Hubungan Faktor Resiko Gastritis dengan Kejadian Gastritis pada Siswa-Siswi SMA dan SMK. *Healthy Journal*, 7(1), pp.9-21.