

PENGETAHUAN PASIEN TENTANG PENYAKIT GASTRITIS DI RSUD GAMBIRAN KOTA KEDIRI

Muhammad Mudzakkir, M.Kep.

Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan UN PGRI Kediri

muhammadmudzakkir@yahoo.co.id

ABSTRAK

Penyakit Gastritis (maag) adalah proses inflamasi pada lapisan mukosa dan sub mukosa lambung, peradangan atau menyebar pada mukosa lambung yang berkembang bila mekanisme protektif mukosa dipenuhi dengan bakteri atau bahan iritan lain. Pengetahuan yang rendah dapat mempengaruhi peningkatan jumlah penderita penyakit gastritis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien tentang penyakit gastritis di RSUD Gambiran kota Kediri.

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif, teknik sampling yang digunakan adalah *consecutive sampling*, populasi penelitian pasien gastritis di RSUD gambiran kota Kediri dengan jumlah 26 orang dan instrument yang digunakan kuesioner.

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 62% responden.

Gambaran pengetahuan pasien gastritis di RSUD gambiran kota Kediri sebagian besar berpengetahuan cukup, dapat disebabkan oleh Usia yang semakin bertambah dapat mempengaruhi pasien dalam memperoleh pengetahuan, tingkat pendidikan dan informasi yang diterima dari media juga dapat mendukung dalam pengetahuan seseorang.

Diharapkan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien gastritis memperhatikan tingkat pengetahuan sehingga mengurangi terjadinya kekambuhan, dianjurkan juga mengaikikan dengan factor penyebab gastritis.

Kata kunci : Pengetahuan, Penyakit Gastritis

PENDAHULUAN

Derajat kesehatan masyarakat yang semakin meningkat, banyak hal yang perlu diperhatikan. Salah satu diantaranya yang dipandang mempunyai peranan penting ialah menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Penyakit gastritis yang dikenal dengan sakit maag atau sakit ulu hati yang banyak dikeluhkan masyarakat dan paling banyak dibagian gastroenterology (Mustakim, 2009). Menurut Herlan (2009), menyatakan Gastritis bukanlah penyakit tunggal tetapi beberapa kondisi yang mengacu pada peradangan lambung. Biasanya peradangan tersebut merupakan akibat dari infeksi bakteri yang dapat mengakibatkan borok

lambung yaitu *Helicobacter Pylori*. Dari tahun ke tahun jumlah penderita gastritis meningkat dikarenakan pola hidup (perilaku) yang salah, nutrisi yang salah dan istirahat yang kurang, Dari sebab itu saya mengambil masalah ini, Saya ingin mengetahui pengetahuan dari setiap penderita gastritis. Pengetahuan klien yang masih rendah akan mempengaruhi dalam peningkatan jumlah penderita gastritis.

Penyakit gastritis masih tetap merupakan masalah kesehatan dalam masyarakat yaitu dari segi kesehatan, didunia diperkirakan lebih dari 1,7 miliar (Budiana,2009). Di Indonesia Menurut (Maulidiyah dan Unum,2009) mengatakan sebanyak 91,6% penderita gastritis terutama di Denpasar 46%, di Medan 45,6%. Sedangkan di Jawa Timur dikota Surabaya angka kejadian gastritis sebesar 31,2% dan di Kediri sebesar 86%. 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 (Herlan,2009). Berdasarkan dari pengambilan data di RSUD Gambiran Kota Kediri dari tahun 2012 sebanyak 123 penderita, tahun 2013 sebanyak 93 penderita dan 2014 sebanyak 156 penderita (RSUD Gambiran,2014). Sedangkan melalui studi pendahuluan pada tanggal 20 September 2014 melalui 5 orang penderita gastritis 3 orang yang tahu tentang penyakit gastritis, penyebab dan tanda dan gejala gastritis sedangkan 2 orang mengatakan belum tahu penyebab, tanda dan gejala serta pencegahannya.

Adanya infeksi *Helicobacter Pylori* berdampak pada tingginya kejadian gastritis. Gastritis terjadi terutama pada mukosa gastroduodenal karena jaringan ini tidak dapat menahan kerja asam lambung pencernaan (asam HCL) dan pepsin, erosi yang terkait dengan peningkatan konsentrasi dan kerja asam pepsin atau berkenaan dengan penurunan pertahanan normal dari mukosa. Mukosa yang rusak tidak dapat mensekresi mucus cukup untuk bertindak sebagai barrier terhadap HCL. Seseorang mungkin mengalami gastritis karena 2 faktor yaitu hipersekresi asam pepsin dan kelemahan barrier mukosa lambung. Pada gastritis akut terdapat gangguan keseimbangan antara faktor agresif dan faktor defensive yang berperan dalam menimbulkan lesi atau luka pada mukosa lambung. Faktor agresif tersebut HCL, pepsin, asam empedu, infeksi, virus, bakteri, dan bahan korosif (asam dan basa kuat). Sedangkan faktor defensive adalah mukosa lambung dan mikro sirkulasi. Dalam keadaan normal faktor defensive dapat mengatasi faktor agresif sehingga tidak menimbulkan kelainan patologis pada lambung, jika asam lambung meningkat maka akan meningkatkan mual muntah dan akan terjadi gangguan nutrisi cairan dan elektrolit, jika mucus gagal melindungi mukosa lambung maka akan terjadi erosi pada mukosa lambung sampai pada lapisan pembuluh darah maka akan terjadi perdarahan yang akan menyebabkan nyeri perut dan

hypovolemik, gangguan pada mukosa inilah yang menyebabkan gastritis sampai pada komplikasinya. (Marylin,2006).

Pengetahuan yang kurang dari semua penderita gastritis dan selalu mengabaikan penyakit gastritis yang dianggap tidak terlalu penting untuk diatasi sehingga berdampak pada gastritis kronis dan sulit untuk disembuhkan. Untuk menurunkan angka penderita gastritis dibutuhkan peningkatan pemahaman dan kesadaran dalam mengkonsumsi makanan dan memeriksakan diri kedokter atau dengan cara menghindari alkohol, menghindari makanan berbumbu, tidak merokok, makan secara benar atau teratur, olahraga secara teratur, mengendalikan stress, atau dengan mengganti obat penghilang nyeri (Budiana,2009).

Tujuan penelitian ini ada;ah untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit Gastritis Di RSUD Gambiran Kota Kediri. Sedangkan manfaat dari penelitian ini adalah dapat digunakan sebagai data dan masukan mengenai pengetahuan tentang penyakit gastritis atau maag sehingga peneliti dapat memberikan pendidikan tentang penyakit gastritis pada pasien dan keluarganya juga sebagai bahan informasi tentang gambaran pengetahuan pasien tentang penyakit gastritis.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah suatu yang vital dalam penelitian, yang memungkinkan, memaksimalkan suatu yang bisa mempengaruhi validity suatu hasil. Desain penelitian sebagai petunjuk penelitian dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk mencapai tujuan atau menjawab pertanyaan. (Nursalam, 2006). Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah Deskriptif. Penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk menerangkan atau menggambarkan masalah yang terjadi (Alimul, Aziz, 2007).

Penelitian dilaksanakan mulai tanggal 11-16 Desember 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita gastritis di RSUD gambiran kota Kediri. Penelitian ini menggunakan “*consecutive sampling*” dengan criteria sampel sebagai berikut :

1. Pasien yang baru datang ke RSUD Gambiran kota kediri yang di diagnosa gastritis.
2. Pasien lama atau pasien dengan diagnose medis gastritis yang sudah beberapa kali datang ke RSUD gambiran kota Kediri.
3. Bersedia menjadi responden dalam penelitian.

Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah kuesioner.

Hasil Penelitian

a. Karakteristik Responden berdasarkan usia

Tabel 1 Distribusi data responden berdasarkan usia pada pasien gastritis di RSUD Gambiran Kota Kediri bulan Desember 2014.

No	Usia (Tahun)	Jumlah Responden	Persen(%)
1	20-30	8	31
2	31-40	4	15
3	41-50	12	46
4	51-60	2	8
Jumlah		26	100

Sumber: Kuesioner pada bulan Desember 2014

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa hampir setengahnya berusia 20-30 tahun 46%.

b. Karakteristi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2 Distribusi data responden berdasarkan jenis kelamin pada pasien gastritis di RSUD Gambiran kota Kediri Bulan Desember 2014.

No	Jenis Kelamin	Σ Responden	Persentase (%)
1	Laki-laki	16	38
2	Perempuan	16	62
Jumlah		26	100

Sumber: Kuesioner pada bulan Desember 2014

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan (62%)

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 3 Distribusi data responden berdasarkan tingkat pendidikan pada pasien gastritis di RSUD Gambiran Kota Kediri bulan Desember 2014.

No	Pendidikan	Jumlah Responden	Persen(%)
1	SD	6	23
2	SLTP	4	16
3	SLTA	12	46
4	Akademi	4	15
Jumlah		26	100

Sumber: Kuesioner pada bulan Desember 2014

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa hampir setengahnya (46%) responden berpendidikan SLTA.

d. Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang penyakit Gastritis Di RSUD Gambiran Kota Kediri Bulan Desember 2014.

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan gambaran pengetahuan pasien tentang penyakit gastritis di RSUD gambiran kota Kediri bulan Desember 2014.

No	Pengetahuan	Σ Responden	Persentase (%)
1	Baik	0	0
2	Cukup	16	62
3	Kurang	10	38
Jumlah		13	100

Sumber : Kuesioner bulan Desember 2014

Berdasarkan Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa lebih dari lima puluh persen (62%) responden mempunyai pengetahuan cukup.

Pembahasan

a. Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit Gastritis.

Berdasarkan hasil penelitian gambaran pengetahuan pasien tentang penyakit gastritis menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden mempunyai pengetahuan cukup (62%) responden.

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan tingkat ini mencakup mengingat kembali sesuatu dengan spesifik dari seluruh bahan atau merangsang yang telah diterima. Pengetahuan adalah manfaat hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengamatan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan terjadi melalui panca indra manusia yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, raba dan rasa (Notoadmodjo, 2006). Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju arah suatu cita-cita tertentu (Nursalam, 2001). Informasi adalah penerangan, keterangan, pemberitahuan kabar atau berita tentang keseluruhan makna yang menunjang amanat (Nursalam, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (62%) berpengetahuan cukup. Ini dapat disebabkan oleh tingkat pendidikan yang dimiliki responden yaitu SLTA, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang dapat meningkatkan pengetahuan dan informasi yang diterima baik dari orang lain dan media juga mudah sehingga dapat mendukung dalam pengetahuan seseorang.

Simpulan dan Saran

a. Simpulan

Gambaran pengetahuan pasien tentang penyakit gastritis di RSUD gambangan kota Kediri lebih dari lima puluh persen (62%) mempunyai pengetahuan cukup.

b. Saran

1. Bagi peneliti

Perlu dikaitkan lebih lanjut tentang keterkaitan pengetahuan dengan factor terjadinya kekambuhan pada pasien gastritis.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Dapat digunakan sebagai data dan masukan mengenai pengetahuan tentang penyakit gastritis dalam memberikan asuhan keperawatan.

3. Bagi pasien gasteritis

Penelitian ini diharapkan bagi responden dapat memfasi dirinya meningkatkan pengetahuan tentang gastritis untuk mengurangi kekambuhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Andrian,M.(2009).*Gastritis-2*.<http://www.keperawatankomunitas.blogspot.com>.
diunduh tanggal 18 Agustus 2014 jam 11.00 WIB
- Budiarto, (2009). *Biostatistik untuk Kedokteran Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
- Brunner, dan Sudart. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah,Vol.2, Edisi 8*.Jakarta:EGC
- Carpenito, L.J. (2009). *Rencana Askep dan Dokumentasi Keperawatan, Edisi 2*. Jakarta:EGC
- Darmojo, R.B. dan Martono, H. (2006), *Buku ajar Geriatri, Edisi 2, Balai penerbit*. Jakarta :FKUI
- Depkes, RI. (2008). *Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Penanggulangan Gastritis*. Jakarta: Depkes RI
- Mansjoer, et all. (2007). *Kapita Selekta Kedokteran, Edisi 3, Jilid I, Medikal Euskulapius*. Jakarta: EGC
- Marylin, Et.Al. (2001), *Rencana Asuhan Keperawatan Tentang Gambaran Pengetahuan Tentang Gastritis*. Jakarta: EGC

- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Price, SA. dan Lorraine, M. (2006). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit, Buku 1, Edisi IV*. Jakarta: EGC