

[ISSN 2597- 6052](#)

MPPKI

Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

The Indonesian Journal of Health Promotion

Research Articles

Open Access

Determinan Pencegahan Penyakit Gastritis di Desa Taruna Kabupaten Hulu Sungai Tengah

Determinants of Prevention of Gastrical Disease in Taruna Village Hulu Sungai Tengah

Hilda Irianty^{1*}, Ridha Hayati², Deni Suryanto³^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan MAB Banjarmasin, Indonesia*Korespondensi Penulis : hildanafarin@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Gastritis yang umum dikenal oleh kalangan masyarakat dengan sebutan maag adalah penyakit yang sering terjadi di jumpai di klinik, penyebab paling sering dari penyakit ini adalah penggunaan Obat Anti Inflamasi Nonsteroid (OAINS), kortikosteroid, pola hidup dengan tingkat stres tinggi, konsumsi alkohol, kopi dan merokok. Data yang didapatkan di Puskesmas Barikin pada tahun 2021 dengan kasus sebanyak 96 kasus.

Tujuan: Untuk mengetahui dan menganalisis Determinan Pencegahan Penyakit Gastritis Di Desa Taruna Kabupaten Hulu Sungai Tengah.

Metode: Metode penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan menggunakan survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Dan menggunakan Uji *Chi-Square*. Sampel sebanyak 61 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental Sampling*.

Hasil: Hasil penelitian dari data analisis bivariat menggunakan uji chi-square didapatkan hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan (P. Value 0,397), sikap (P. Value 1,000) dan dukungan keluarga (P. Value 0,172) dengan pencegahan penyakit Gastritis dan ada hubungan yang signifikan antara variabel sumber informasi (P. Value 0,036) dengan pencegahan penyakit Gastritis.

Kesimpulan: Dari penelitian ini didapatkan lebih dari 50 % responden sudah melakukan pencegahan penyakit Gastritis. ada hubungan yang signifikan antara variabel sumber informasi dengan pencegahan penyakit Gastritis. tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan pencegahan penyakit Gastritis.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga; Pengetahuan; Sikap; Sumber Informasi; Pencegahan Gastritis

Abstract

Introduction: Gastritis which is commonly known by the public as ulcer is a disease that often occurs in clinics, the most frequent cause of this disease is the use of Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAIDs), corticosteroids, lifestyle with high stress levels, alcohol consumption, coffee and smoking. Data obtained at the Barikin Health Center in 2021 with 96 cases.

Objective: To find out and analyze the Determinants of Gastritis Disease Prevention in Taruna Village Hulu Sungai Tengah Regency.

Methods: This research method is a quantitative method using an analytical survey with a *Cross Sectional* approach. And use the *Chi-Square Test*. The sample is 61 people. Sampling technique using *Accidental Sampling*.

Results: The results of the study from bivariate analysis of data using the chi-square test showed that there was no significant relationship between the variables of knowledge (P. Value 0.397), attitude (P. Value 1,000) and family support (P. Value 0.172) with the prevention of Gastritis disease and there was There is a significant relationship between the source of information variable (P. Value 0.036) and the prevention of Gastritis.

Conclusion: From this study, it was found that more than 50% of respondents had done prevention of Gastritis. there is a significant relationship between the variable source of information with the prevention of Gastritis. There is no significant relationship between the variables of knowledge, attitude and family support with the prevention of Gastritis.

Keywords: Family Support; Knowledge; Attitude; Information Resources; Gastritis Prevention

PENDAHULUAN

Gastritis yang umum dikenal oleh kalangan masyarakat dengan sebutan maag adalah penyakit yang sering terjadi di jumpai di klinik, penyebab paling sering dari penyakit ini adalah penggunaan Obat Anti Inflamasi Nonsteroid (OAINS), kortikosteroid, pola hidup dengan tingkat stres tinggi, konsumsi alkohol, kopi dan merokok. Namun begitu penyakit ini sering dianggap remeh dan disepelekan oleh penderitanya (1) Dalam jurnal penelitian (2) menyatakan Organisasi Riset Kesehatan Dunia WHO melakukan review terhadap delapan negara di dunia, dan memperoleh persentase tertentu dari kejadian gastritis di dunia dan diperoleh wanita lebih rentan terserang gastritis dibandingkan pria dimulai sejak usia dewasa muda hingga lanjut usia (3). Dimulai dari negara dengan kejadian gastritis tertinggi, Amerika Serikat menyumbang 47%, disusul India sebesar 43%, dan kemudian di beberapa negara lain, seperti Inggris 22%, Cina 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, Prancis 29%, 5% dan Indonesia 40,8%. (4)

Masih dalam jurnal penelitian (2) Angka kejadian gastritis di Indonesia cukup tinggi, dari penelitian dan pengamatan yang dilakukan Departemen Kesehatan RI, di beberapa kota di Indonesia ada yang tinggi mencapai 91,6% yaitu di kota Medan, lalu di beberapa kota lainnya seperti Surabaya 31,2%, Denpasar 46%, Jakarta 50%, Bandung 32,5%, Palembang 35,3%, Aceh 31,7%, dan Pontianak 31,2%. (5) Dalam hitungan per 100 ribu orang, gastritis dan duodenitis di Indonesia mempengaruhi kematian 4 dari 12 orang. Penyakit ini juga mempengaruhi kesehatan masyarakat sebanyak 41%. Angka kematian yang diakibatkan penyakit ini lebih banyak dialami perempuan dibandingkan laki-laki. Pada hitungan per 100 ribu wanita terdapat 15,3 kematian, sedang untuk pria memakan korban sebanyak 12 per 100 ribu laki-laki (6).

Data yang di dapatkan dari data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin pada tahun 2017 tercatat jumlah kasus baru penderita gastritis di Kota Banjarmasin sebanyak 10.702 orang atau sekitar 2,40% orang (7). Pada tahun 2018 data penyakit gastritis berada di urutan ke-19 dengan kasus 10.702 orang (2,40%) (8) Sedangkan tahun 2019 data penyakit gastritis turun ke peringkat 25 dengan kasus sebanyak 4.637 orang (9). Sedangkan data yang didapatkan di Puskesmas Barikin pada tahun 2021 dengan kasus sebanyak 96 kasus (10).

Desa Taruna merupakan desa yang terletak di Kecamatan Haruyan yang wilayahnya mencakup 6 RT. Studi pendahuluan yang dilakukan pada tahun 2019 di RT 6 didapatkan hasil kejadian Gastritis mencapai 74,20 % atau sebanyak 46 orang yang mengalami penyakit gastritis. Ada pun faktor yang mempengaruhi adalah dari aspek pola makan. Kebanyakan masyarakat disana tidak bisa sarapan pagi dan hanya mengkonsumsi kue dan air teh sebelum berangkat kerja.

Menurut (11) dalam (12), timbulnya gastritis dapat dicegah dengan hal-hal berikut : Makan dalam jumlah kecil tetapi sering, Kurangi makanan yang dapat mengiritasi lambung, misalkan makanan yang pedas, asam dan berlemak, Hilangkan kebiasaan mengkonsumsi alkohol, Jangan merokok, Ganti obat penghilang rasa sakit, Berkonsultasi dengan dokter jika anda merasakan gejala gastritis, Peliharalah berat badan, Memperbanyak olahraga dan disarankan aerobik dilakukan setidaknya selama 30 menit setiap harinya, Manajemen stress, bisa dilakukan dengan meditasi ataupun yoga.

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 beberapa faktor yaitu pengetahuan, pendidikan, sumber informasi, dan dukungan keluarga (13). Dari latar belakang diatas sehingga peneliti tertarik untuk mengambil penelitian tentang “Determinan Pencegahan Penyakit Gastritis Di Desa Taruna Kabupaten Hulu Sungai Tengah Tahun 2022”.

METODE

Metode penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan menggunakan survey analitik pendekatan *Cross Sectional*. Jumlah sampel sebanyak 61 orang responden dengan menggunakan teknik sampel *Accidental Sampling*. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Taruna Rt.06 Kabupaten Hulu Sungai Tengah. Teknik pengumpulan data meliputi data primer dan data sekunder. Analisis data dalam penelitian ini ada analisis data univariat dan data bivariat yang mana di uji dengan menggunakan uji *Chi-Square Test*.

HASIL

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin, Umur dan Pekerjaan Di Desa Taruna.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin, Umur dan Pekerjaan Di Desa Taruna

Variabel	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	24	39,3
Perempuan	37	60,7
Umur		
20-30 Tahun	9	14,8
31-40 Tahun	19	31,1
41-50 Tahun	21	34,4
51-60 Tahun	12	19,7
Pekerjaan		
PNS	4	6,6
Petani	19	31,1
Wiraswasta	15	24,6
Ibu Rumah Tangga	23	37,7
Total	61	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 61 responden sebanyak 37 (60,7%) responden berjenis kelamin perempuan, sebanyak 21 (34,4%) responden yang berumur 41-50 Tahun dan sebanyak 23 (37,7%) responden yang pekerjaannya ibu rumah tangga.

Analisa Univariat

Hasil analisa univariat dapat disajikan di tabel 2 sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Pencegahan Penyakit Gastritis, Pengetahuan, Sikap, Sumber Informasi dan Dukungan Keluarga Di Desa Taruna

Variabel	n	%
Pencegahan Penyakit Gastritis		
Ya	42	68,9
Tidak	19	31,1
Pengetahuan		
Baik	16	26,2
Cukup	29	47,5
Kurang	16	26,2
Sikap		
Positif	49	80,3
Negatif	12	19,7
Sumber Informasi		
Ada	39	63,9
Tidak Ada	22	36,1
Dukungan Keluarga		
Ada	32	52,5
Tidak Ada	29	47,5
Jumlah	61	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 61 responden, sebanyak 42 (68,9%) responden sudah melakukan pencegahan penyakit Gastritis, sebanyak 29 (47,5%) responden yang berpengetahuan cukup, sebanyak 49 (80,3%)

responden bersikap positif, sebanyak 39 (63,9%) responden yang ada mendapatkan informasi dan sebanyak 32 (52,5%) responden yang ada mendapatkan dukungan keluarga.

Analisa Bivariat

Hasil analisa bivariat dapat disajikan di tabel 3 sebagai berikut :

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Sumber Informasi, dan Dukungan Keluarga dengan Pencegahan Penyakit Gastritis Di Desa Taruna

Variabel	Pencegahan Penyakit Gastritis						p-Value
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan							
Baik	9	56,3	7	43,7	16	100	0,397
Cukup	22	75,9	7	24,1	29	100	
Kurang	11	68,8	5	31,2	16	100	
Sikap							
Positif	34	68,4	15	30,6	49	100	1,000
Negatif	8	66,7	4	33,3	12	100	
Sumber Informasi							
Ada	31	79,5	8	20,5	39	100	0,036
Tidak Ada	11	50,0	11	50,0	22	100	
Dukungan Keluarga							
Ada	25	78,1	7	21,9	32	100	0,172
Tidak Ada	17	58,6	12	41,4	29	100	

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 29 (100%) responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 22 (75,9%) melakukan pencegahan penyakit Gastritis, dari 49 (100%) responden yang bersikap positif sebanyak 15 (30,6%) yang tidak melakukan pencegahan penyakit Gastritis, dari 39 (100%) responden yang ada mendapatkan sumber informasi sebanyak 31 (79,5%) melakukan pencegahan penyakit Gastritis dan dari 32 (100%) responden yang ada mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 25 (78,1) melakukan pencegahan penyakit Gastritis.

Hasil analisis statistik pengetahuan diperoleh ($P= 0,397$), sikap ($P= 1,000$), dukungan keluarga ($P= 0,172$) yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan dengan pencegahan penyakit Gastritis, sedangkan hasil analisis statistik sumber informasi ($P= 0,036$) yang artinya ada hubungan yang signifikan dengan pencegahan penyakit Gastritis.

PEMBAHASAN

Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan hasil pencegahan penyakit Gastritis di Desa Taruna tahun 2022, dari 61 responden sebanyak 42 responden (68,9%) yang melakukan pencegahan penyakit Gastritis dan sebanyak 19 responden (31,1 %) yang tidak melakukan pencegahan penyakit Gastritis. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (2) dari 180 responden sebanyak 72 responden (40 %) yang tidak melakukan pencegahan penyakit gastritis dan sebanyak 108 responden (60%) yang melakukan pencegahan penyakit gastritis. Sedangkan dari hasil penelitian (14) dari 69 responden sebanyak 62 responden (89,9%) yang berperilaku baik dalam pencegahan penyakit gastritis. Peneliti berpendapat bahwa dari hasil dilapangan responden yang belum melakukan pencegahan gastritis memang responden yang hanya mengalami gastritis yang ringan. Sedangkan responden yang mengalami gastritis sedang atau berat sudah melakukan pencegahan dengan cara mengatur pola makan secara teratur, minum obat pencegah gastritis, dan tidak meminum alkohol, teh atau kopi.

Di dalam artikel Skripsi (15), menurut (16), pencegahan penyakit Gastritis dapat dilakukan dengan menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal, menjaga higienitas makanan dan minuman yang di konsumsi dan

menghindari terpapar dengan sekret lambung orang yang terinfeksi serta menghindari obat-obatan pemicu gastritis, stres, rajin berolahraga dan menghindari rokok atau konsumsi alkohol berlebihan.

Dalam artikel(17), pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal (umur, pengalaman, pendidikan, pekerjaan, dan jenis kelamin), dan dari faktor eksternal (lingkungan, sosial budaya dan informasi). Dari hasil penelitian yang diperoleh peneliti di Desa Taruna sebanyak 16 responden (26,2%) yang pengetahuannya baik, Sebanyak 29 responden (47,5%) yang pengetahuannya cukup dan sebanyak 16 responden (26,2%) yang pengetahuannya kurang. Dari hasil pengamatan peneliti masih banyak responden yang memiliki pengetahuan cukup dikarenakan oleh faktor usia dan juga tingkat pengetahuannya tentang pencegahan gastritis. Kebanyakan dari responden belum terlalu paham tentang cara pencegahan penyakit gastritis. Sama halnya dengan hasil dari penelitian Siallagan (2021), menunjukkan bahwa sebanyak 96 responden (96%) tingkat pengetahuannya baik, sebanyak 3 responden (3%) memiliki pengetahuan Cukup dan sebanyak 1 responden (1%) tingkat pengetahuannya kurang.

Dari hasil penelitian di Desa Taruna diperoleh sikap responden, sebanyak 49 responden (80,3%) bersikap positif dan sebanyak 12 responden (19,7%) bersikap negatif. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian (18) dengan hasil eksperimen evaluasi pre-test menunjukkan sebanyak 49 responden (70%) bersikap positif dan sebanyak 21 responden (30%) bersikap negatif, dan dari hasil eksperimen evaluasi post-test menunjukkan hasil seluruh responden berjumlah 70 responden (100%) bersikap positif.

Hasil dari asumsi penelitian (18) yang membuat responden bersikap negatif adalah kurangnya pengetahuan tentang kesehatan. Sehingga responden lebih melakukan hal yang disukai tanpa memikirkan dampak dari tindakannya tersebut. Misalnya kebiasaan makan dan jenis makanan yang dikonsumsi serta faktor penyebab lainnya. Walaupun responden yang bersikap positif cukup banyak, namun responden yang bersikap negatif perlu diperhatikan.

Sumber informasi adalah media yang berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap dan keputusan untuk bertindak. Sumber informasi itu dapat diperoleh dengan bebas mulai dari teman sebaya, buku-buku, film, video, bahkan dengan mudah membuka situs-situs lewat internet. (19). Hasil penelitian di Desa Taruna menunjukkan hasil sebanyak 39 responden (63,9%) mengatakan ada Sumber Informasi dan sebanyak 22 responden (36,1%) mengatakan tidak ada Sumber Informasi. Sumber informasi yang didapatkan responden banyak memperoleh dari media elektronik sedangkan yang lain dari media cetak dan dari petugas kesehatan.

Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang luas. Semakin sering orang membaca, pengetahuan akan lebih baik dari pada hanya sekedar mendengar atau melihat saja (20). Menurut (21) dalam (19) keterpaparan informasi kesehatan terhadap individu akan mendorong terjadinya perilaku kesehatan.

Hasil penelitian di Desa Taruna menunjukkan hasil sebanyak 32 responden (52,5%) mengatakan ada Dukungan Keluarga dan sebanyak 29 responden (47,5%) mengatakan tidak ada Dukungan Keluarga. Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan terhadap individu yang sakit. Dukungan bisa berasal dari luar diantaranya orang tua, suami, istri atau saudara hal ini bisa membuat individu tersebut merasa nyaman dan merasa lebih diperhatikan dan disayang (22). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (14) dengan hasil Dukungan keluarga yang diberikan terkategori baik dalam upaya pencegahan gastritis yaitu sebanyak 55 orang (79,7%). Dukungan merupakan suatu cara untuk memotivasi, memberikan semangat kepada seorang penerima dukungan tersebut. (14).

Dari hasil penelitian didapatkan sebanyak 16 orang (100%) responden yang berpengetahuan baik sebanyak 9 orang (56,3%) yang melakukan pencegahan penyakit Gastritis, dari 29 orang (100%) responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 22 orang (75,9%) yang melakukan pencegahan penyakit Gastritis, sedangkan dari 16 orang (100%) responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 5 orang (31,2%) yang tidak melakukan pencegahan penyakit gastritis. Hasil analisis statistik diperoleh p value 0,397, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pencegahan penyakit Gastritis. Dan penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (2) yang mana hasil penelitian ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden terhadap perilaku pencegahan gastritis (P. Value 0,041).

Dalam jurnal (2) faktor pengetahuan seseorang antara lain dari pendidikan formal maupun nonformal, dari media massa, budaya tradisional, lingkungan dan pengalaman manusia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (14) dan penelitian (23) P value 0,247, yang mana hasil penelitiannya menunjukkan hasil tingkat pengetahuan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku pencegahan penyakit gastritis. Hal ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan karena penelitian (14) meneliti tingkat pengetahuan remaja yang mana mayoritas pendidikan menengah keatas sehingga memicu individu untuk mengaplikasikan perilaku dalam kehidupan sehari-hari. Adapun salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan dalam masyarakat bisa saja melalui upaya edukasi kesehatan dengan adanya melakukan kegiatan ini bisa bertujuan untuk masyarakat mau mendengar, tahu dan mampu

melakukan apa yang diajarkan sesuai anjuran (24). Menurut (25) hal yang diharapkan terjadi setelah diberikan pendidikan kesehatan (edukasi kesehatan) adalah berubahnya pola pikir dan perilaku masyarakat menjadi lebih baik dan lebih sehat. Peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang semakin tinggi tingkat pendidikannya dan semakin banyak orang tahu mengenai pencegahan yang dilakukan dalam upaya mencegah terkena penyakit Gastritis.

Sikap merupakan suatu reaksi, pandangan atau perasaan seseorang individu terhadap objek tertentu. Walaupun objeknya sama, namun tidak semua individu memiliki sikap yang sama (26). Hasil penelitian menunjukkan dari 49 orang (100%) responden yang bersikap positif sebanyak 34 orang (69,4%) yang melakukan pencegahan penyakit Gastritis, sedangkan dari 12 orang (100%) responden yang bersikap negatif sebanyak 4 orang (33,3%) yang tidak melakukan pencegahan penyakit Gastritis. Hasil analisis statistik diperoleh *p value* 1,000, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan pencegahan penyakit Gastritis. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (27) yang mana hasil dari meneliti sikap pola makan terhadap pencegahan Gastritis *P.Value* (0,000) artinya ada pengaruh sikap pola makan terhadap pencegahan Gastritis pada mahasiswa. Sikap diketahui sebagai suatu respon evaluatif. Respon akan hanya timbul apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya reaksi individual. Respon evaluatif berarti bahwa bentuk reaksi yang dinyatakan sebagai sikap itu didasari oleh proses evaluasi dalam diri individu yang memberi kesimpulan terhadap stimulus dalam bentuk nilai baik-buruk, positif-negatif, menyenangkan atau tidak menyenangkan kemudian yang mengkristal sebagai potensi terhadap objek sikap (28).

Pada penelitian ini ada 10 pernyataan yang berkaitan dengan sikap responden terhadap pencegahan Gastritis, dari 10 pernyataan didapatkan bahwa responden yang bersikap setuju dalam hal pencegahan seperti makan tepat waktu, makan 3x dalam sehari, tidak mengonsumsi makan pedas atau mengonsumsi minuman yang dapat memicu terkena penyakit Gastritis.

Hasil penelitian dari 39 orang (100%) responden yang ada mendapatkan sumber informasi sebanyak 31 orang (79,5%) yang melakukan pencegahan penyakit Gastritis, sedangkan dari 22 orang (100%) responden yang tidak ada mendapatkan sumber informasi sebanyak 11 orang (50,0%) yang tidak melakukan pencegahan penyakit Gastritis. Hasil analisis statistik diperoleh *p value* 0,036, artinya ada hubungan yang signifikan antara sumber informasi dengan pencegahan penyakit Gastritis. Dari hasil penelitian sumber informasi yang didapatkan oleh responden lebih banyak mendapatkan sumber informasi dari media elektronik sedangkan media yang lain dari media cetak dan petugas kesehatan.

Untuk hasil penelitian ini berkaitan dengan variabel sumber informasi terhadap pencegahan penyakit Gastritis masih belum ada perbandingan dengan penelitian terdahulu, tetapi ada perbandingan dengan hasil penelitian terdahulu tentang variabel pemberian penyuluhan kesehatan atau edukasi kesehatan. Dari hasil peneliti (29) tentang edukasi/penyuluhan kesehatan didapatkan hasil *p Value* =0,00 yang artinya ada pengaruh edukasi kesehatan terhadap perilaku pencegahan Gastritis pada remaja di Depok.

Adanya pengaruh edukasi kesehatan terhadap perilaku pencegahan responden tentang gastritis, hal ini disebabkan karena dalam pemberian edukasi kesehatan juga diiringi dengan pemberian leaflet dan lembar balik, sehingga responden lebih tertarik untuk mengetahui dan mempelajarinya dan terjadi peningkatan pengetahuan dan perilaku pencegahan (30).

Dari hasil penelitian didapatkan 32 orang (100%) responden yang ada mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 25 orang (78,1%) yang melakukan pencegahan penyakit Gastritis, sedangkan dari 29 orang (100%) responden yang tidak ada mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 12 orang (41,4%) yang tidak melakukan pencegahan penyakit Gastritis. Hasil analisis statistik diperoleh *p value* 0,172 artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara Dukungan keluarga dengan pencegahan penyakit Gastritis. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (14) Hubungan dukungan keluarga terhadap perilaku pencegahan gastritis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga terhadap perilaku pencegahan gastritis ($P=0,069$).

Dukungan merupakan suatu cara untuk memotivasi, memberikan semangat kepada seorang penerima dukungan tersebut. Dukungan keluarga dalam bentuk informasi dapat membantu seseorang dalam memahami upaya pencegahan gastritis selain daripada itu dukungan keluarga dalam bentuk instrumental merupakan dukungan yang dapat mendukung seseorang dalam memberikan fasilitas untuk mencegah terjadinya masalah tersebut. Untuk mencegah selain memberikan fasilitas dapat memberikan dukungan dalam bentuk penghargaan atau penilaian merupakan sebuah dukungan keluarga yang sangat dibutuhkan seseorang saat setelah seseorang tersebut menggapai apa yang telah diinginkan, selain itu seseorang akan lebih memiliki kecenderungan terhadap perhatian, empati yang diberikan agar dapat mengikuti perintah terhadap upaya pencegahan gastritis (22).

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa dari 61 responden sebanyak 42 responden (68,9%) yang melakukan pencegahan penyakit Gastritis. Dari 61 responden sebanyak 29 responden (47,5%) yang pengetahuannya cukup, sebanyak 49 responden (80,3%) yang bersikap positif, sebanyak 39 responden (63,9%) yang ada mendapatkan sumber informasi dan sebanyak 32 responden (52,5%) ada mendapatkan dukungan keluarga dalam upaya pencegahan penyakit Gastritis. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ($p=0,397$), sikap ($p=1,000$) dan dukungan keluarga ($p=0,172$) dengan pencegahan penyakit Gastritis. Ada hubungan yang signifikan antara sumber informasi ($p=0,036$) dengan pencegahan penyakit gastritis.

SARAN

Saran dari penelitian ini Bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas agar selalu memberikan edukasi kesehatan terutama tentang pencegahan penyakit gastritis terhadap lapisan masyarakat. Bagi masyarakat agar bisa menerapkan pola makan secara teratur dan menghindari beberapa makanan atau minuman yang memicu terkena penyakit Gastritis. Bagi Peneliti Selanjutnya disarankan agar untuk memperdalam lagi penelitian ini dengan menambahkan beberapa Variabel atau diubah menjadi penelitian kuantitatif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kasron. Buku Ajar Anatomi Fisiologi Dan Gangguan Sistem Pencernaan. CV. Trans Info Media, editor. Jakarta Timur; 2018.
2. Maharani riri. E a. Perilaku Pencegahan Gastritis Pada Mahasiswa Kesehatan Di Stikes Hang Tuah Pekanbaru. *J Kesehat Glob* [Internet]. 2021;4(2):75–83. Available from: <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg>
3. Saputra MAS TE. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Pasien di Puskesmas Pembina Palembang. *J Keperawatan*. 2020;1(1).
4. Pradnyanita NMA. Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Gastritis dengan Ketidapatuhan dalam Pemenuhan Pola Makan di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar Tahun 2019. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar*; 2019.
5. Wahyu D SN. Pola Makan Sehari-hari Penderita Gastritis. *J Info Kesehat Indones*. 2015;1(1).
6. Novitasary A, Sabilu Y IC. Faktor Determinan Gastritis Klinis pada Mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2016. *Jimkesmas J Ilm Mhs Kesehat Masy*. 2017;2(6).
7. Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. Laporan Tahunan. 2017.
8. Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. Laporan Tahunan. Banjarmasin; 2018.
9. Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. Laporan Tahunan. Banjarmasin; 2019.
10. Puskesmas Barikin. Laporan Tahunan. Hulu Sungai Tengah; 2021.
11. Yulianti N. Panduan pencegahan dan mengatasi penyakit maag. ANDI, editor. Yogyakarta; 2009.
12. Harefa F. Gambaran Pengetahuan Penderita Gastritis Tentang Pencegahan Gastritis Berulang Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Awa'ai Kabupaten Nias Utara. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan*; 2021.
13. Rika. Hubungan Antara Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Gastritis Pada Mahasiswa Jurusan Keperawatan. 2016.
14. Asih LRR dk. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga terhadap Perilaku Pencegahan Gastritis pada Remaja di Dusun Gebang Desa Walikukun Kecamatan Widodaren Kabupaten Ngawi. *J Cakra Med Media Publ Penelit* 2022 [Internet]. 2022;9(1). Available from: <http://jurnal.akperngawi.ac.id>
15. Siallagan ED. Tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan Gastritis pada mahasiswa fakultas kedokteran USU tahun 2020. Skripsi. [Internet]. Universitas Sumatera Utara Medan; 2021. Available from: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:9Tnpuge2GBIJ:https://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/30724/170100051.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy+&cd=3&hl=id&ct=clnk&gl=id>.
16. Rahma LAN. Proporsi Penderita Tukak Peptik di Rumah Sakit Haji Jakarta Tahun 2014 – 2018. Universitas UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta.; 2018.
17. Arini MP. Hubungan pengetahuan dengan perilaku perempuan obesitas tentang pencegahan risiko penyakit akibat obesitas di Desa Slahung wilayah kerja Puskesmas Slahung Ponorogo. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.; 2018.
18. Susilowati, Yuni Yubi dkk. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Sikap Siswa Dalam Pencegahan Gastritis Pada Siswa Smp Di Kota Tangerang. *Surya J Media Komun Ilmu Kesehat* [Internet]. 2020;13(1):154–9. Available from: <http://jurnal.umla.ac.id/index.php/Js/article/view/171>

19. Taufia D. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Wanita Pasangan Usia Subur (PUS) Dalam Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode IVA Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang Tahun 2017. *Jurnal Penelitian Progam D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang. Kemenkes RI Padang*; 2017.
20. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. 2014.
21. Rohmawati I. Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode IVA Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngawen I Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2011. *Universitas Indonesia*; 2011.
22. Ayuni QD. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Katarak. Sumatera Barat*; 2020.
23. Rahmawati, R. K., Teresa, A., Mutiasari, D., Jelita, H., & Augustina I. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Penggunaan Sampo Terhadap Kejadian Pedikulosis Kapitis di Panti Asuhan X Palangka Raya. *J Kedokt*. 2020;8(1):2–8.
24. Mulyawati, I., Kuswardinah, A., & Yuniastuti A. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Keamanan Jajanan terhadap Pengetahuan dan Sikap Anak. *Public Heal Perspect J*. 2017;2(1):1–8.
25. Asda, P., & Wayon AF. Efektivitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Mencuci Tangan Yang Benar Pada Siswa Di Sdn Kalongan Sleman Yogyakarta. *J Keperawatan Respati Yogyakarta*. 2017;4(3):171–81.
26. Mulat TC. Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Penyakit Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Borombong Kota Makassar. *JKSHSK*. 2016;1(1):884–91.
27. Ika dkk. Pengaruh Sikap Pemenuhan Pola Makan Terhadap Pencegahan Gastritis Pada Mahasiswa. *Nurs Care Heal Technol J*. 2021;1(1):25–30.
28. Putri HA. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Terhadap Pencegahan Penyakit Gastritis Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Tahun 2015. *Universitas Sumatera Utara*; 2015.
29. Destiyanih, Ramadhini dkk. Pengaruh Edukasi Kesehatan Gastritis Terhadap Perilaku Pencegahan Pada Remaja Di Depok. *J Promot Prev [Internet]*. 2022;4(2):94–9. Available from: <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
30. Putri, A. T., Farid, R., & Akifah A. Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Tentang Pencegahan Penyakit Gastritis Pada Santriwati Di Pondok Pesantren Hidayatullah Putri Dan Ummusshabri Kota Kendari Tahun 2017. *J Ilm Mhs Kesehat Masy*. 2017;2(6).