



Hubungan Pola Makan Dan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Gastritis Pada Dewasa Awal Di Wilayah Puskesmas Warungkondang Kabupaten Cianjur Tahun 2022

Faisal Firdaus¹, Sancka Stella G. Sihura², Bambang Suryadi³

^{1,2,3}Program Studi S-1 Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Maju

Alamat : Jl. Harapan No.50, RT.2/RW.7, Lenteng Agung, Kec. Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12610.

Email: firdaus.fay@gmail.com

Abstract.

Gastritis is an acute and chronic inflammation of the gastric mucosa. Gastritis recurs with symptoms such as heartburn, nausea and vomiting. Gastritis occurs in people who have an irregular diet and eat foods that stimulate the production of stomach acid. In addition, gastritis can also occur due to lack of knowledge that alters to prevent the occurrence of gastritis. The purpose of this study was to determine the relationship between diet and level of knowledge with the incidence of gastritis in early adulthood in the Warungkondang Cianjur Health Center area. The type of research is quantitative with correlation research and using a cross sectional design, a sample of 76 respondents. The sampling technique is purposive sampling. It was found that the results of the analysis of the relationship between diet and the incidence of gastritis were as many as 48 (63.2%) respondents with poor diet with the incidence of gastritis who had gastritis. And for the level of knowledge with the incidence of gastritis there were as many as 40 (52.6%) respondents with a poor level of knowledge with the incidence of gastritis who had gastritis. The results of statistical tests of diet and level of knowledge obtained a value of pvalue = 0.000 smaller than 0.05. There is a relationship between diet and level of knowledge with the incidence of gastritis in early adulthood.

Keywords: Early Adulthood, Gastritis, Diet, Level of knowledge.

Abstrak.

Gastritis adalah suatu peradangan mukosa lambung yang bersifat akut serta kronik. Gastritis mengalami kekambuhan dengan gejala seperti nyeri ulu hati, mual dan muntah. Penyakit gastritis terjadi pada orang-orang yang mempunyai pola makan yang tidak teratur dan memakan makanan yang merangsang produksi asam lambung. Selain itu gastritis juga dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan yang mengubah untuk mencegah kejadian gastritis. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola makan dan tingkat pengetahuan dengan kejadian gastritis pada dewasa awal di wilayah Puskesmas Warungkondang Cianjur. Jenis penelitian yaitu kuantitatif dengan penelitian kolerasi dan menggunakan rancangan cross sectional, sampel berjumlah 76 responden. Teknik pengambilan sampel yaitu purposive sampling. Ditemukan hasil analisis hubungan pola makan dengan kejadian gastritis ada sebanyak 48 (63,2%) responden dengan pola makan buruk dengan kejadian gastritis yang mengalami gastritis. Dan untuk tingkat pengetahuan dengan kejadian gastritis ada sebanyak 40 (52,6%) responden dengan tingkat pengetahuan buruk dengan kejadian gastritis yang mengalami gastritis. Hasil uji statistik pola makan dan tingkat pengetahuan di peroleh nilai pvalue= 0,000 lebih kecil dari 0,05. Ada hubungan pola makan dan tingkat pengetahuan dengan kejadian gastritis pada dewasa awal.

Kata kunci: Dewasa Awal, Gastritis, Pola makan, Tingkat pengetahuan.

LATAR BELAKANG

Dewasa awal adalah individu yang telah menyelesaikan pertumbuhannya dan siap menerima kedudukan dalam masyarakat bersama dengan individu dewasa lainnya (Santrock, 2011). Masa dewasa awal adalah masa transisi dari remaja ke beranjak dewasa, yaitu periode umur 20 sampai dengan 40 tahun, dimana dalam rentang usia ini individu mengalami masa transisi, baik secara fisik, transisi secara intelektual, serta transisi peran sosial (Hurlock, 1999)

Received Juni 25, 2023; Revised Juli 20, 2023; Accepted Agustus 30, 2023

* Faisal Firdaus, firdaus.fay@gmail.com

Dari segi usia yang paling sering terkena gastritis yaitu pada usia 15-45 tahun (Susetyo et al., 2020). Usia sangat berpengaruh terhadap kejadian gastritis, pada masa dewasa awal tubuh mengalami pematangan dari usia 18/20 tahun sampai 30 tahun. Secara biologis, periode ini merupakan periode puncak perkembangan fisik dan masa ini paling sehat bagi seluruh manusia. Jika hal ini ditunjang dengan kebiasaan positif maka akan terpelihara baik. Secara biologis, banyak orang dalam kelompok usia ini belum dewasa (Gustin RK, 2011).

Hal ini dikarenakan mereka menghadapi banyak masalah yang tidak dapat diatasi dan secara fisik, orang dewasa awal ingin menunjukkan penampilan yang sempurna dalam arti yang mengarah pada orang dewasa ini hanya fokus untuk menjaga tubuh dan penampilan mereka untuk terlihat ideal, yang mempengaruhi pola makan mereka, termasuk pilihan makanan dan bahan, sehingga kebanyakan dari mereka menghindari sarapan dan makan siang atau makan malam hanya sekali yang dapat menyebabkan penyakit (Kusnadi & Yundari, 2020)

Gastritis artinya suatu peradangan mukosa lambung yang bersifat akut, kronik. karakteristik berasal peradangan ini diantaranya anoreksia, rasa penuh atau tidak nyaman pada epigastrium, mual, dan muntah. Peradangan lokal di mukosa lambung ini akan berkembang jika mekanisme protektif mukosa dipenuhi bakteri atau bahan iritan lainnya. (Saydam, 2011). Penyakit gastritis atau sering dikenal menjadi penyakit maag ialah penyakit yg sangat menghambat. umumnya penyakit gastritis terjadi pada orang-orang yang memiliki pola makan yang tidak teratur dan memakan kuliner yang merangsang produksi asam lambung. Beberapa infeksi mikroorganisme juga dapat mengakibatkan terjadinya gastritis.

Bahaya penyakit gastritis bila dibiarkan terlalu lama akan menyebabkan sekresi lambung sekresi lambung semakin meningkat serta akhirnya membentuk luka-luka (ulkus) dan bisa menaikkan resiko terkena kanker lambung sampai menyebabkan kematian. banyak sekali penelitian menyimpulkan bahwa keluhan sakit di gastritis paling banyak ditemui dampak berasal gastritis fungsional, yaitu mencapai 70-80% berasal semua perkara. Gastritis fungsional adalah sakit yang bukan ditimbulkan oleh gangguan di organ lambung melainkan lebih acapkali dipicu sang pola makan yang kurang sinkron, faktor psikis serta kecemasan. (Mardalena, 2018).

Presentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut data *World Health Organization*, sebesar 40,8%, dan angka kejadian gastritis di berbagai wilayah Indonesia cukup tinggi, dengan angka kejadian 274.396 kasus di antara 238.452.952 penduduk. Menurut status kesehatan Indonesia tahun 2011, gastritis merupakan salah satu dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di Indonesia, dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%). (Program Studi DIII Kebidanan STIKES Mitra Adiguna Palembang Komplek Kenten Permai Blok & Sangkal

Palembang, 2020). Sementara di Jawa Barat menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2012 dalam (Sumbara, 2020), angka kejadian gastritis mencapai 58.085 (21,1%). Menurut data Dinas Kesehatan (Kabupaten Cianjur, RSUD Kelas B Cianjur), terdapat 6.155 gastritis (13,90%) (Sumbara & Ismawati, 2020).

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 kebiasaan pola makan baik dan pengetahuan masyarakat tentang faktor-faktor pencetus kambuhnya penyakit gastritis.

KAJIAN TEORITIS

Cara terbaik untuk mengatasi gastritis adalah melakukan pencegahan. Pencegahan dilakukan dengan memperbaiki pola makan dan zat-zat makanan yang dikonsumsi. Gastritis merupakan penyakit pencernaan sehingga pengaturan terhadap zat makanan merupakan faktor utama untuk menghindari gastritis seperti tidak menggunakan obat-obatan yang mengiritasi lambung, makan teratur, mengurangi makan makanan yang pedas, berminyak, hindari merokok, minum kopi atau alkohol dan kurangi stress, (Diyono & Sri Mulyanti, 2016).

Pengobatan yang dilakukan terhadap gastritis bergantung pada penyebabnya. Antibiotik digunakan untuk menghilangkan infeksi. Pengobatan lain juga diperlukan bila timbul komplikasi atau akibat lain dari gastritis, obat yang dapat meningkatkan produksi asam lambung seperti aspirin dan obat. rematik. Namun, umumnya pengobatan obat-obatan ini disertai dengan antasida (Widjadja, 2015).

Pola makan adalah cara atau perilaku yang ditempuh seseorang atau sekelompok orang dalam memilih, menggunakan bahan makanan dalam konsumsi pangan setiap hari yang meliputi frekuensi makan, porsi makan, dan jenis makan, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit yang berdasarkan faktor-faktor sosial, budaya dimana mereka hidup (Depkes RI, 2019). Menu seimbang perlu dimulai dan diterapkan sehingga terbentuk kebiasaan makan-makanan seimbang, pola makan yang teratur dan baik dapat mencegah gangguan sistem pencernaan. Jumlah dan frekuensi makan juga perlu diperhatikan untuk meringankan saluran pencernaan dan mencegah terjadinya kerusakan lapisan mukosa lambung (Sulistyoningsih, 2011).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (over behavior). Pengetahuan (knowledge) juga diartikan sebagai hasil penginderaan

manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung dan sebagainya), dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan dan disimpan dalam ingatan (Indarti & Dyahjatmayanti, 2014). Pengetahuan sangat mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan tindakan. Jika seseorang mengetahui pengetahuan baik tentang gastritis, maka seorang individu tersebut akan melakukan tindakan untuk menghindari terjadinya gastritis, Pengetahuan juga merupakan hasil dari mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu (Indarti & Dyahjatmayanti, 2014) .

Hasil wawancara dengan 26 pasien datang untuk memeriksa diri dengan keluhan sakit pada perut bagian atas ,didapatkan 15 pasien memiliki riwayat kejadian gastritis dengan karakteristik kadang-kadang sarapan, memiliki frekuensi makan kurang dari 3 kali dalam sehari, selalu mengkonsumsi makanan pedas dan asam, dan 11 pasien memiliki tanda gejala kejadian gastritis disebabkan karena mengabaikan waktu makan karena kesibukkan disebabkan oleh tekanan pekerjaan, serta kurangnya pengetahuan tentang faktor apa saja yang dapat menyebabkan kejadian gastritis. Tanda dan gejala yang dikeluhkan oleh penderita gastritis di Puskesmas Warungkondang yaitu di antaranya terasa nyeri di ulu hati, mual , muntah , perut kembung, perut terasa di remas-remas , kurang nafsu makan dan menyebabkan lemas serta pusing yang dapat memunculkan komplikasi penyakit lainnya.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti menemukan masih banyaknya masyarakat dari mulai usia dewasa yang menyepelekan pola makan serta kurangnya pengetahuan yang dapat menimbulkan kejadian gastritis di Wilayah Puskesmas Warungkondang Cianjur. Maka dari itu penulis ingin meneliti phenomena ini sebagai salah satu wadah informasi serta pengetahuan bagi masyarakat untuk meningkatkan penanganan serta pencegahan tentang apa saja yang menjadi faktor pemicu kejadian gastritis khususnya bagi masyarakat di daerah Cianjur.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan penelitian kolerasi dan menggunakan rancangan *cross sectional* dimana pengumpulan data dan pengukuran variabel independen dan variabel dependen dilakukan pada waktu yang bersamaan dengan variabel dependen kejadian gastritis, variabel independen pola makan dan tingkat pengetahuan. Populasi dalam penelitian ini adalah dewasa awal usia 20-40 tahun di Puskesmas Warungkondang Kabupaten Cianjur, Berjumlah 314 orang. Teknik pengambilan sampel

dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yakni teknik pengambilan sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.

Untuk menentukan jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin, yaitu : pengambilan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini berupa lembar kuesioner pola makan, kuesioner tingkat pengetahuan, dan kuesioner kejadian gastritis. Uji statistik yang digunakan menggunakan uji chi square digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara 2 variabel independen terhadap variabel dependen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

a. Usia

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Dewasa Awal di Wilayah Puskesmas Warungkondang Kabupaten Cianjur

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
20-30 Tahun	48	63,2
31-40 Tahun	28	36,8
Total	76	100

Sumber : Olah Data SPSS

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berusia 20-30 tahun (63,2%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Dewasa Awal di Wilayah Puskesmas Warungkondang Kabupaten Cianjur

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-laki	33	43,4
Perempuan	43	56,6
Total	76	100

Sumber : Olah Data SPSS

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (56,6%).

c. Tingkat Pendidikan

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Dewasa Awal di Wilayah Puskesmas Warungkondang Kabupaten Cianjur

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
DIPLOMA/ Perguruan Tinggi	8	10,5
SMA	63	82,9
SMP	5	6,6
Total	76	100

Sumber : Olah Data SPSS

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan SMA (82,9%).

d. Pola Makan

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Makan Dewasa Awal di Wilayah Puskesmas Warungkondang Kabupaten Cianjur

Pola Makan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	28	36,8
Buruk	48	63,2
Total	76	100

Sumber : Olah Data SPSS

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden dengan dengan pola makan buruk (63,2%).

e. Tingkat Pengetahuan

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Dewasa Awal di Wilayah Puskesmas Warungkondang Kabupaten Cianjur

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	34	44,7
Buruk	42	55,3
Total	76	100

Sumber : Olah Data SPSS

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan buruk (55,3%).

f. Kejadian Gastritis

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Gastritis Dewasa Awal di Wilayah Puskesmas Warungkondang Kabupaten Cianjur

Kejadian Gastritis	Frekuensi	Presentase (%)
Mengalami Gastritis	51	67,1
Tidak Mengalami Gastritis	25	32,9
Total	76	100

Sumber : Olah Data SPSS

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden dengan kejadian gastritis mengalami gastritis (67,1%).

2. Analisa Bivariat

Tabel 7
Hasil Uji Chi Square Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Dewasa Awal di Wilayah Puskesmas Warungkondang Kabupaten Cianjur

Pola Makan	Kejadian Gastritis				Total		Nilai Hitung Chi Square
	Mengalami Gastritis		Tidak Mengalami gastritis		f	%	
	F	%	f	%			
Pola Makan Baik	4	5,3	24	31,6	28	36,8	<i>p value = 0,000</i>
Pola Makan Buruk	47	61,8	1	1,3	48	63,2	
Total	49	64,5	27	35,5	76	100,0	

Sumber : Data Primer, 2023

Pada tabel 4.7 didapatkan hasil bahwa lebih dari setengah responden yang mempunyai pola makan yang buruk, mengalami kejadian gastritis (63,2%), dan kurang dari setengah responden dengan pola makan baik, tidak mengalami gastritis (36,8%).

Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *chi square* di dapatkan hasil bahwa ada hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada dewasa awal di Wilayah Puskesmas Warungkondang Kabupaten Cianjur yang ditunjukkan dengan di perolehnya nilai *p value*= 0,000 lebih kecil dari 0,05 yang berarti H0 di tolak dan Ha di terima. Sampel mendukung atau ada hubungan bermakna.

Tabel 8
Hasil Uji Chi Square Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Gastritis pada Dewasa Awal di Wilayah Puskesmas Warungkondang Kabupaten Cianjur

Tingkat Pengetahuan	Kejadian Gastritis				Total		Nilai Hitung <i>Chi Square</i>
	Mengalami Gastritis		Tidak Mengalami gastritis		f	%	
	F	%	f	%			
Pengetahuan Baik	9	11,8	25	32,9	34	44,7	<i>p value</i> = 0,000
Pengetahuan Buruk	42	55,3	0	0,0	40	55,3	
Total	51	67,1	25	32,9	76	100,0	

Sumber : Data Primer, 2023

Pada tabel 4.8 didapatkan hasil bahwa lebih dari setengah responden yang mempunyai tingkat pengetahuan yang buruk, mengalami kejadian gastritis (55,3%), dan kurang dari setengah responden dengan pengetahuan baik, tidak mengalami gastritis (44,7%).

Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *chi square* di dapatkan hasil bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian gastritis pada dewasa awal di Wilayah Puskesmas Warungkondang Kabupaten Cianjur yang ditunjukkan dengan di perolehnya nilai *p value*= 0,000 lebih kecil dari 0,05 yang berarti H₀ di tolak dan H_a di terima. Sampel mendukung atau ada hubungan bermakna.

Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Dewasa Awal di Wilayah Puskesmas Warungkondang Kabupaten Cianjur

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada penelitian ini adalah *Chi Square* untuk mengetahui apakah ada hubungan pola makan dengan kejadian gastritis. Penelitian ini dilakukan pada responden Dewasa Awal usia 20-40 tahun di Wilayah Puskesmas Warungkondang Kabupaten Cianjur menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden yang mempunyai pola makan yang buruk, mengalami kejadian gastritis (63,2%), sedangkan pola makan baik ada sebanyak (36,8%) responden dengan kejadian gastritis tidak mengalami gastritis.

Hasil *Chi Square* di penelitian ini adalah dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki pola makan buruk dengan kejadian gastritis mengalami gastritis dari *p value* yang di dapatkan adalah 0,000 yaitu lebih kecil dari 0,05. Sehingga H_a di terima dan H₀ di tolak. Hal

ini menunjukkan adanya hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada dewasa awal di wilayah Puskesmas Warungkondang Kabupaten Cianjur.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Febriana et al., 2022) dengan judul Faktor Risiko Kejadian gastritis Pada Pasien Di UPT Puskesmas Sungai Salak Kecamatan Tempuling Kabupaten Indragiri Hilir. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan penelitian Analitik Observasional. Teknik sampling yang digunakan adalah kuota sampling, dengan populasi penelitian ini adalah 75 orang. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan metode wawancara. Data diambil menggunakan Uji *Chi Square*.

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* diperoleh P value = $0,001 < 0,05$, hal ini membuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kejadian gastritis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Salak. Nilai OR = 3,895; CI=(1,887-8,038), ini berarti seseorang yang pola makan tidak baik atau buruk mempunyai risiko 3,895 kali terkena gastritis dari pada seseorang yang polanya baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mappagerang & Hasnah, 2017) di dalam penelitiannya mengatakan bahwa didapatkan nilai p = 0,058, oleh karena $p > 0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian gastritis di ruang rawat inap RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidrap.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori di atas maka peneliti berasumsi bahwa kejadian gastritis ini banyak disebabkan karena pola makan yang tidak teratur seperti kebanyakan responden hanya makan 1-2 kali sehari bahkan ada juga responden yang makan 1 kali sehari. Pola makan yang kurang baik tersebut seperti mengonsumsi makanan dengan rasa yang pedas atau asam, ditambah lagi dengan kebiasaan mereka yang menunda jadwal makan akan menimbulkan gejala seperti nyeri ulu hati, perut kembung, mual dan muntah.

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Gastritis pada Dewasa Awal di Wilayah Puskesmas Warungkondang Kabupaten Cianjur

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada penelitian ini adalah *Chi Square* untuk mengetahui apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian gastritis. Penelitian ini dilakukan pada responden Dewasa Awal usia 20-40 tahun di Wilayah Puskesmas Warungkondang Kabupaten Cianjur. Menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden yang mempunyai tingkat pengetahuan yang buruk, mengalami kejadian gastritis (55,3%), sedangkan

responden pengetahuan baik dengan kejadian gastritis tidak mengalami gastritis ada sebanyak (44,7%).

Hasil *Chi Square* di penelitian ini adalah dapat dilihat bahwa lebih banyak pengetahuan buruk dengan kejadian gastritis mengalami gastritis, dengan diperolehnya nilai p value 0,000 lebih kecil dari 0,05. Sehingga H_a di terima dan H_0 di tolak.

Hal ini menunjukkan adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian gastritis pada dewasa awal di wilayah Puskesmas Warungkondang Kabupaten Cianjur.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tarigan, 2018) dengan judul Hubungan Pengetahuan Sikap dan Tindakan terhadap Kejadian gastritis pada Pasien Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam di RSUD Mitra Sejati Tahun 2018. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional dengan cara pengambilan sampel secara quota sampling sebanyak 100 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisis data menggunakan Uji *Chi Square*. Berdasarkan hasil Uji *Chi Square* diperoleh p value = 0,000 yang berarti lebih kecil dari 0,05, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap kejadian gastritis pada Pasien Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam di RSUD Mitra Sejati.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Santi, 2019) di dalam penelitiannya mengatakan bahwa didapatkan nilai $p=0,000$ lebih kecil dari 0,05 maka terdapat hasil yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan kejadian gastritis.

Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan juga di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor internal (umur dan perilaku), dan faktor eksternal (pendidikan, lingkungan, dan informasi). Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin baik pula tingkat pengetahuannya (Notoatmodjo, 2012) .

Jika seseorang memperoleh berbagai ilmu dari beberapa sumber informasi maka pengetahuannya akan bertambah dibandingkan dengan seseorang yang tidak pernah menerima ilmu dari beberapa sumber informasi/media (Adib, 2010) .

Peningkatan pengetahuan saja tidak cukup untuk mencegah terjadinya gastritis tanpa diiringi dengan tindakan nyata dalam kehidupan sehari-hari. Apabila individu hanya mengetahui tetapi tidak mengaplikasikannya, maka pengetahuan tersebut akan sia-sia (Indarti & Dyahjatmayanti, 2014) .

Berdasarkan hasil penelitian dan teori di atas maka peneliti berasumsi bahwa tingkat pengetahuan didapat dari hasil tahu melalui panca indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, raba. Pengetahuan juga di pengaruhi oleh umur, pendidikan, lingkungan, pengalaman dan sumber informasi yang didapat. Namun peningkatan pengetahuan saja tidak cukup untuk mencegah terjadinya gastritis tanpa diiringi dengan tindakan nyata dalam kehidupan sehari-hari. Apabila individu tersebut hanya mengetahui tetapi tidak mengaplikasikan pengetahuannya ke kehidupan sehari-hari maka pengetahuan yang dimilikinya tersebut tidak akan bermanfaat.

KESIMPULAN

Dari hasil dan pembahasan yang telah di paparkan di bab sebelumnya mengenai hubungan pola makan dan tingkat pengetahuan dengan kejadian gastritis pada dewasa awal di wilayah Puskesmas Warungkondang Kabupaten Cianjur, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Hasil penelitian pada distribusi frekuensi karakteristik responden sebagian besar berusia 20-30 tahun (63,2%), sebagian besar berjenis kelamin perempuan (56,6%), sebagian besar tingkat pendidikan sekolah menengah atas (82,9%).
2. Hasil penelitian pada distribusi frekuensi karakteristik responden sebagian besar responden memiliki pola makan yang buruk (63,2%).
3. Hasil penelitian pada distribusi frekuensi karakteristik responden sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan buruk (55,3%).
4. Hasil penelitian pada distribusi frekuensi karakteristik responden sebagian besar responden mengalami kejadian gastritis (67,1%).
5. Hasil penelitian ditemukan bahwa lebih dari setengah responden yang mempunyai pola makan yang buruk, mengalami kejadian gastritis (63,2%).
6. Hasil penelitian ditemukan bahwa lebih dari setengah responden yang mempunyai tingkat pengetahuan yang buruk, mengalami kejadian gastritis (55,3%)
7. Hubungan pola makan dan tingkat pengetahuan dengan kejadian gastritis pada dewasa awal di wilayah Puskesmas Warungkondang Kabupaten Cianjur didapatkan hasil, ada hubungan pola makan dan tingkat pengetahuan dengan kejadian gastritis pada dewasa awal di wilayah Puskesmas Warungkondang Kabupaten Cianjur Tahun 2022, yang di tunjukkan dengan di perolehnya nilai pvalue = 0.000 lebih kecil dari 0,05.

SARAN

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dan menganalisis faktor yang berhubungan dengan pola makan dan tingkat pengetahuan terhadap kejadian gastritis. Serta diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan faktor atau variabel lain yang mempengaruhi kejadian gastritis dengan sampel yang lebih banyak atau metode penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Adib, H. M. (2010). *Filsafat ilmu : Ontologi, epistemologi, aksiologi, dan logika ilmu pengetahuan*. Pustaka Pelajar.
- Almatsier, S. (2010). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT Sun.
- Angelica, Y., & Siagian, E. (2022). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Advent Indonesia: *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 43–49. <https://doi.org/10.56338/PJKM.V12I1.2451>
- Angkow, J., Robot, F., Onibala, F., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., Sam, U., & Manado, R. (2014). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kota Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 2(2), 111136. <https://www.neliti.com/publications/111136/>
- Bagas, D. A. M. S. M. K. V. Y. S. K. Ns. , M. S. (2016). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Di Pondok AL - HIKMAH Trayon Karanggede Boyolali. -.
- Barkah, A., & Agustiyani, I. (2021). Pengaruh Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis di Puskesmas Setu I. *Anantara Keperawatan*, 4.
- Barkah, A., Agustiyani, I., Abdi, S., & Jakarta, N. (2021). Pengaruh Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis di Puskesmas Setu I. *JURNAL ANTARA KEPERAWATAN*, 4(1), 52–58. <https://doi.org/10.37063/ANTARAPERAWAT.V4I1.462>
- Depkes RI. (2019). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19041500003/data-dan-informasi-profil-kesehatan-indonesia-2018.html>
- Diyono, & Sri Mulyanti. (2016). *Buku ajar keperawatan medikal bedah : sistem pencernaan / Diyono, S.Kep., NS., M.Kes., Sri Mulyanti, S.Kep., Ns., M.Kep.* . Jakarta : Prenadamedia Group. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1056244>
- Febriana, D., Gloria Purba, C. V., Priwahyuni, Y., Susanti, N., & Rasyid, Z. (2022). FAKTOR RISIKO KEJADIAN GASTRITIS PADA PASIEN DI UPT PUSKESMAS SUNGAI SALAK KECAMATAN TEMPULING KABUPATEN INDRAGIRI HILIR. *Media Kesmas (Public Health Media)*, 2(1), 255–270. <https://doi.org/10.25311/kesmas.vol2.iss1.540>
- Gustin RK. (2011). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kota Bukittinggi* . 1–12.
- Sulistyoningsih, H. (2011). *Gizi untuk kesehatan ibu dan anak*. Yogyakarta : Graha Ilmu. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=83259>
- Havighurst, J. (1984). *Human Development & Education : Perkembangan Manusia dan Pendidikan*. Jemmars.

- Hurlock, E. B. (1999). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan* (5th ed.). Erlangga.
- Indarti, N., & Dyahjatmayanti, D. (2014). *Manajemen pengetahuan : teori dan praktik*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Kusnadi, E., & Yundari, D. T. (2020). Hubungan Stres Psikologis Dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Cisurupan. *Jurnal Medika Cendikia*, 7(1), 28–34. <https://doi.org/10.33482/MEDIKA.V7I1.128>
- Khsuna, luluk ulyatul. (2016). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN UPAYA PENCEGAHAN KEKAMBUIHAN GASTRITIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GATAK SUKOHARJO. *ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH SURAKARTA*.
- Mappagerang, R., & Hasnah. (2017). *HUBUNGAN TINGKAT STRES DAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN GASTRITIS DIRUANG RAWAT INAP RSUD NENE MALLOMO KABUPATEN SIDRAP*.
- Mardalena, I. (2018). *Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Gangguan sistem Pencernaan / penyusun, Ida Mardalena, S.Kep., NS., M.Si*. Yogyakarta : Pustaka Baru. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1140329>
- Monica, T. (2019). HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN TINGKAT STRES TERHADAP KAMBUH ULANG GASTRITIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA SUNGAI PENUH TAHUN 2018. *Menara Ilmu*, 13(5). <https://doi.org/10.33559/MI.V13I5.1370>
- Neuman, W. L. (2016). *Metodologi penelitian sosial : pendekatan kualitatif dan kuantitatif* (T. S. Edina & I. Tim, Eds.; 2nd ed.). PT. Indeks.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan / Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo, S.K.M., M.Com.H. PT. Rineka Cipta*. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1208446>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. *Metodologi Penelitian Keperawatan Dan Kesehatan*, 208. <https://adoc.pub/metodologi-penelitian-ilmu-keperawatan.html>
- Orem, Dorothea. (2007). *Dorothea Elizabeth Orem Made Nursing Theory*. “Exciting, Realistic, and Usable”.
- Program Studi DIII Kebidanan STIKES Mitra Adiguna Palembang Komplek Kenten Permai Blok, D. J., & Sangkal Palembang, B. (2020). PENGALAMAN PENDERITA GASTRITIS KRONIS DALAM MELAKUKAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM UNTUK MEMBANTUMENURUNKAN SKALA NYERI PADA PENDERITA GASTRITIS KRONIS DI RUMAH SAKIT ISLAM SITI KHADIJAH PALEMBANG TAHUN 2019. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 10(19), 81–87. <https://doi.org/10.52047/JKP.V10I19.64>
- Riadi, M. (2019). *Pengertian, Komponen dan Pengaturan Pola Makan*. <https://www.kajianpustaka.com/2019/06/pengertian-komponen-dan-pengaturan-pola-makan.html>
- Santi, G. B. (2019). HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN GASTRITIS PADA MAHASISWA TINGKAT 2 PRODI KEPERAWATAN. *POLTEKKES RS Dr. SOEPRAOEN*, 8.
- Santrock. (2011). *Life-Span Development: Perkembangan Masa-Hidup* (13th ed.).

- Saydam, G. (2011). *Memahami berbagai penyakit : (penyakit pernapasan dan gangguan pencernaan)* (cet 1). Alfabeta.
- Sribagindawati, N. N. A., & Rikwan. (n.d.). *PENGETAHUAN PASIEN TENTANG GASTRITIS DI PUSKESMAS TORUE KABUPATEN PARIGI MOUTONG*.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian kuantitatif, kualitatif dan R & D*. Alfabeta.
- Sujarweni, W. (2016). Kupas tuntas penelitian akuntansi dengan SPSS . In *Penerbit Pustaka Baru Press* (8th ed.). Pustaka Baru Press.
- Sumbara, S., & Ismawati, Y. (2020). *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis Wilayah Kerja Puskesmas Cinunuk*. <https://doi.org/10.1234/JIKI.V8I1.168>
- Susanti, I., Octavia, D. R., Maulidiah, N., Al Ulya, S., Ilmu, F., Universitas, K., & Lamongan, M. (2022). *PENGETAHUAN PASIEN GASTRITIS DI PUSKESMAS KARANGKEMBANG TERHADAP PENGGUNAAN ANTASIDA*. *Wiyata*. <https://doi.org/10.56710/wiyata.v9i1.526>
- Susetyo, E., Dwi Agustin, E., Hanuni, H., Amalia Chasanah, R., Yuliana Dwi Lestari, E., Alfa Ludji Leo, Y., Almas Rizqulloh, Z., Meldaviati, G., Fardha, J., Febriansyah, F., Pratama Maylana Susanto, D., Sholikah, F., & Pristianty, L. (2020). *PROFIL PENGETAHUAN MAHASISWA INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER TERHADAP PENGGUNAAN OBAT ANTASIDA*. In *Jurnal Farmasi Komunitas* (Vol. 7, Issue 2).
- Tarigan, S. B. (2018). *HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN TERHADAP KEJADIAN GASTRITIS PADA PASIEN RAWAT JALAN POLI PENYAKIT DALAM DI RSU MITRA SEJATI TAHUN 2018* . *POLTEKKES KEMENKES MEDAN*, 15. <https://doi.org/10.22201>
- Tiranda, Y., & Astuti Cahya Ningrum, W. (2021). *FAKTOR PENYEBAB KEJADIAN GASTRITIS DI INDONESIA : LITERATURE REVIEW*. In *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)* (Vol. 1, Issue 2).
- Wahyuni, S. D., Rumpiati, R., & Ningsih, R. E. M. L. (2017a). *HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN GASTRITIS PADA REMAJA*. *GLOBAL HEALTH SCIENCE*, 2(2). <https://doi.org/10.33846/GHS.V2I2.100>
- Wahyuni, S. D., Rumpiati, R., & Ningsih, R. E. M. L. (2017b). *HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN GASTRITIS PADA REMAJA*. *GLOBAL HEALTH SCIENCE*, 2(2). <https://doi.org/10.33846/GHS.V2I2.100>
- WHO. (2016). *World Health Statistics*. *World Health Statistics*.
- Widjadja, R. (2009). *Penyakit kronis : tindakan, pencegahan, pengobatan secara medis maupun tradisional* . Bee Media Indonesia.
- Widjadja, R. (2015). *Penyakit Kronis*. *Bee Media Indonesia*.