

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan di SMAN 1 Tambang pada tanggal 05-07 Agustus 2019. Sampel penelitian ini sebagian pelajar yang terdapat di SMAN 1 Tambang tahun ajaran 2018/2019 dengan jumlah sampel 179 pelajar. Penelitian ini dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner yang terdiri dari pengetahuan pelajar tentang gastritis untuk variabel independen dan kuesioner tentang tindakan pencegahan terjadinya gastritis untuk variabel dependennya. Analisa yang digunakan adalah univariat dan analisa bivariat dengan hasil yang dapat dilihat pada tabel berikut ini:

A. Analisa Univariat

1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Analisa univariat dalam penelitian ini adalah pengetahuan

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan

No	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur			
1	16 tahun	71	39,7
2	17 tahun	90	50,3
3	18 tahun	18	10
Total		179	100,0
Jeniskelamin			
1	Laki-laki	66	36,9
2	Perempuan	113	63,1
Total		179	100,0

Sumber: Kuesioner Penelitian

dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berusia 17 tahun yaitu 90 orang pelajar (50,3%), sebagian besar pelajar berjenis kelamin perempuan yaitu 113 orang siswa/siswi (63,1).

2. Distribusi Frekuensi Pengetahuantentang gastritis dan tindakan pencegahan terjadinya gastritis

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang gastritis dan tindakan pencegahan terjadinya gastritis

No	Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Baik	11	6,2
2	Cukup	113	63,1
3	Kurang	55	30,7
Total		179	100,0

No	Pencegahan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Baik	84	46,9
2	Buruk	95	53,1
Total		179	100,0

Sumber : kuesioner penelitian

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar remaja memiliki pengetahuan cukup yaitu 113 orang siswa (63,1%).Dan sebagian besar remaja memiliki tindakan pencegahan yang buruk yaitu 95 orang siswa (53,1%)

B. Analisa Bivariat

Analisa bivariat ini memberikan gambaran ada tidaknya hubungan antara variabel independen (pengetahuan siswa/siswi tentang gastritis) dan variabel dependen (tindakan pencegahan terjadinya gastritis) pada siswa/siswi di SMAN 1 Tambang. Analisa bivariat diolah dengan menggunakan program komputerisasi menggunakan *Chi-Square*. Kedua

variabel terdapat hubungan apabila $p \text{ value} \leq 0,05$. Hasil analisa bivariat dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.3 Hasil analisa hubungan pelajar tentang gastritis dengan tindakan pencegahan terjadinya gastritis

no	pengetahuan	tindakan pencegahan				Total		p value	POR
		Baik		Buruk		n	%		
		n	%	n	%				
1	baik	9	81,8	2	18,2	11	100		
2	cukup	67	59,3	46	40,7	113	100	0,000	6,990
3	kurang	8	14,5	47	85,5	55	100		
	Total	84	46,9	95	53,1	179	100		

Sumber: hasil analisa komputerisasi

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui bahwa hasil tabulasi silang (*crosstabs*) antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan terjadinya gastritis pada pelajar, dari 11 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 2 (18,2%) responden memiliki tindakan pencegahan yang buruk tentang gastritis, kemudian dari 113 responden yang memiliki pengetahuan cukup terdapat 67 (59,3%) responden memiliki tindakan pencegahan yang baik, dan dari 55 responden masih ada 8 (14,5%) responden yang melakukan tindakan pencegahan gastritis dengan baik.

Berdasarkan hasil uji kuesioner atau statistik dinyatakan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan terjadinya gastritis. Hal ini dibuktikan dari $p \text{ value} = 0,000$ ($p \text{ value} \geq \alpha 0,05$) dengan nilai prevalensi rasio(POR) = 6,990. Pelajar yang berpengetahuan rendah mengenai gastritis 7 Kali lipat beresiko mengalami gastritis dibandingkan pelajar yang memiliki pengetahuan yang baik.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan terjadinya gastritis pada remaja di SMAN 1 Tambang, didapatkan bahwa bahwa 11 orang memiliki pengetahuan yang baik, 9 orang responden diantaranya (81,8%) memiliki tindakan pencegahan yang baik dan 2 responden (18,2%) memiliki tindakan pencegahan yang buruk. Kemudian hasil tabulasi silang (*crosstabs*) antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan menunjukkan bahwa 113 orang memiliki pengetahuan yang cukup, 67 responden diantaranya (59,3%) memiliki tindakan pencegahan yang cukup dan 46 responden (40,7%) memiliki tindakan pencegahan yang kurang. Selanjutnya hasil tabulasi silang (*crosstabs*) antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan menunjukkan bahwa 55 orang memiliki pengetahuan yang kurang, 8 orang responden diantaranya (14,5%) memiliki tindakan pencegahan yang kurang dan 47 responden (85,5%) memiliki tindakan pencegahan yang kurang.

Hasil analisa statistik diperoleh nilai signifikan $p \text{ value} = 0,000$ ($p \text{ value} \geq \alpha 0,05$). Hasil ini dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan terjadinya gastritis di SMAN 1 Tambang dengan nilai $PR = 6,990$

Responden dengan pengetahuan yang buruk beresiko 6,990 kali Lebih besar memicu terjadinya tindakan pencegahan yang buruk pada remaja. Menurut asumsi peneliti semakin baik pengetahuan siswa tentang pencegahan gastritis maka resiko remaja terkena gastritis akan semakin berkurang. Hal ini didukung oleh karakteristik responden dengan pengetahuan baik maka tindakan pencegahannya juga baik terhadap penyakit gastritis. Begitupun sebaliknya responden yang memiliki pengetahuan yang buruk maka tindakan pencegahan pada gastritis juga buruk. Menurut hasil penelitian dari 11 responden dengan pengetahuan yang baik terdapat 9 responden dengan tindakan pencegahan yang baik (81,8%) dan terdapat 2 responden dengan tindakan pencegahan yang buruk (18,2%). Kemudian dari 113 responden yang memiliki pengetahuan yang cukup, terdapat 67 responden (59,3%) dengan tindakan pencegahan yang baik dan 46 (40,7%) dengan tindakan pencegahan yang buruk. Selanjutnya dari 55 responden yang memiliki pengetahuan yang kurang, terdapat 8 responden (14,5%) dengan tindakan pencegahan yang baik dan 47 (85,5%) dengan tindakan pencegahan yang buruk.

Perilaku pencegahan gastritis merupakan salah satu determinan yang mempengaruhi derajat kesehatan. Perilaku dapat timbul karena dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti faktor predisposisi (*predisposing faktor*), dan pengetahuan. Pengetahuan yang diperoleh individu dapat membangun sikap dan perilaku pencegahan suatu penyakit. Upaya pencegahan adalah suatu usaha yang dilakukan individu dalam mencegah

terjadinya sesuatu yang tidak diinginkan. Dalam pengertian yang sangat luas pencegahan (preventif) diartikan sebagai upaya secara sengaja dilakukan untuk mencegah terjadinya gangguan, kerurakan atau kerugian bagi seseorang atau masyarakat (Luluk dalam Rika 2016).

Menurut asumsi peneliti selain pengetahuan, jenis kelamin juga berpengaruh terhadap tindakan pencegahan terjadinya gastritis. Hal ini didukung oleh karakteristik responden yang sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Nurjannah(2018), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian gastritis.

Perempuan lebih beresiko terkena gastritis kronik. Hal ini disebabkan karena perempuan takut gemuk sehingga sering diet terlalu ketat, makan tidak teratur, selain itu perempuan lebih emosional dari laki-laki, sehingga ketika menghadapi suatu masalah atau beban pikiran mereka cenderung berlarut dalam hal ini akan menyebabkan produksi asam lambung meningkat (Nurjannah,2018).

Menurut asumsi peneliti selain pengetahuan, usia juga berpengaruh terhadap tindakan pencegahan terjadinya gastritis. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2013), menyatakan bahwa terdapat hubungan umur dengan kejadian gastritis.Usia adalah salah satu faktor resiko terjadinya penyakit gastritis, terutama pada masa remaja adalah masa peralihan dari yang sangat bergantung dengan orang tua ke masa yang penuh tanggung jawab serta keharusan untuk sanggup berdiri sendiri.

Menurut Soetjiningsih 2005 dalam Pratiwi (2013), permasalahan pola makan yang timbul pada masa remaja yang mampu memicu timbulnya gastritis disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu para remaja memiliki kebiasaan tidak sarapan pagi dan biasanya gadis remaja sering terjebak dengan pola makan tidak sehat, menginginkan berat badan secara drastis bahkan sampai mengganggu pola makan. Hal ini dikarenakan remaja memiliki *body image* (citra diri) yang mengacu pada idola mereka yang biasanya adalah para artis, prajawati yang cenderung yang memiliki tubuh kurus, tinggi dan sempurna.

Hal ini juga didukung oleh penelitian Amran 2003 dalam Pratiwi (2013) didapatkan bahwa usia memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian gastritis. Masa remaja adalah masa mencari identitas diri, adanya keinginan untuk dapat diterima oleh teman sebaya dan mulai tertarik pada lawan jenis, hal ini menyebabkan remaja sangat menjaga penampilan. Semua itu sangat mempengaruhi pola makan pada remaja, termasuk memilih bahan makanan dan frekuensi makan. Remaja takut merasa gemuk sehingga remaja menghindari sarapan dan makan siang atau makan sekali sehari, hal ini menyebabkan terjadinya gastritis.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan data dan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar remaja memiliki tingkat pengetahuan yang cukup yaitu 113 siswa (63,1 %).
2. Sebagian besar remaja memiliki tindakan pencegahan yang buruk yaitu 95 siswa (53,1 %).
3. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan pelajar tentang gastritis dengan tindakan pencegahan terjadinya gastritis di SMAN 1 Tambang ($p \text{ value} = 0,000 \leq \alpha 0,05$).

B. Saran

1. Bagi Remaja (pelajar)

Diharapkan dapat mengubah kebiasaan pola makan yang tidak baik menjadi baik seperti membiasakan sarapan pagi, makan tepat waktu, makan dalam porsi yang cukup dan sehat agar terhindar dari gastritis.

2. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tenaga pendidik khususnya di SMAN 1 Tambang agar bisa mengurangi terjadinya gastritis pada remaja, juga diharapkan tenaga pendidik mampu memberikan edukasi kepada pelajar makan tepat

waktu, sarapan pagi sebelum ke sekolah dan menghindari makanan yang dapat memicu terjadinya gastritis.

3. Bagi Puskesmas

Diharapkan kepada petugas kesehatan dapat memberikan edukasi dan informasi kepada pasien tentang tindakan pencegahan penyakit gastritis.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan serta menambah pengetahuan. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan juga untuk meneliti variabel lain yang dimungkinkan memiliki pengaruh terhadap kejadian gastritis.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2010). *Gastritis Akut*. <http://www.scribd.com/doc>, diperoleh pada tanggal 26 April 2019.
- Ardian, Ratu. R. (2013). *Penyakit Hati, Lambung, Usus, dan Ambeien*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ardiansyah, M. (2012). *Medikal Bedah*. Yogyakarta: Diva Press.
- Budiman dan Rianto, (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2018*.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta.
- Huzaifah, Z. (2017). *Hubungan Pengetahuan Tentang Penyebab Gastritis Dengan Perilaku Pencegahan Gastritis*. Jurnal. Universitas Muhammadiyah Banjarmasin. <http://journal.umbjm.ac./index.php/healthy28>, diperoleh pada tanggal 31 juli 2019
- Muttaqin, Arif & Sari, K. (2011). *Gangguan Gastrointestinal : Aplikasi Asuhan Keperawatan Mediacal Bedah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- (2010). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novitasary,ayu dkk (2017). *Faktor Determinan Gastritis Klinik Pada Mahasiswa Di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo*. <http://ojs.uho.ac.id/index7.php/JIMKESMAS/article/view/2864> diperoleh pada tanggal 14 mei 2019.
- Nurheti, Y. 2009. *Panduan Pencegahan dan Mengatasi Penyakit Maag*. Yogyakarta: <http://www.scribd.com> diperoleh pada tanggal 21 Mei 2019.
- Nurjannah. (2018). *Hubungan Antara Umur Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Gastritis Kronik Di Klinik Lacasino Makassar*. <http://ejournal.stikesnh.ac.id/index.php./article/view/810> diperoleh pada tanggal 19 Agustus 2019.

- Nursalam, (2015). *Metode Penelitian Dalam Keperawatan*. Yogyakarta. Selemba Medika.
- Okviani, Wati. (2009). *Hubungan Pola Makan Dengan Gastritis Pada Mahasiswa S1 Keperawatan Program A FIKES UPN Veteran Jakarta Tahun 2011*. <http://www.library.upnvj.ac.id>. diperoleh pada tanggal 14 mei 2019.
- Panjaitan, Tianur, (2016). “ *Hubungan Keteraturan Makan Dan Konsumsi Makanan Pemicu HCL Dengan Kejadian Gastritis Pada Anggota TNI-AD Kodim 0313 KPR. Skripsi . Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau*.
- Pratiwi, Wahyu. (2013). *Hubungan Pola Makan Dengan Gastritis Pada Remaja Di Pondok Pesantren Daar El-Qolam Gintung, Jayanti, Tangerang*. <http://repositoty.uinjkr.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25709/1/Wahyu%20-%20fkik.pdf> diperoleh pada tanggal 19 Agustus 2019.
- Putri, widya (2017). *Angka Kematian Gastritis Di Indonesia*.<http://id.jangan-menyepelekan-sakit-maag-ct2a> diperoleh pada tanggal 14 mei 2019.
- Rahmawati. (2010). *Penyakit Gastritis*. Jakarta: Laksamana
- Rika. (2016). *Hubungan Antara Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Gastritis pada Mahasiswa Jurusan Keperawatan*.
- Rohazanah, (2015),”*Pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan nyeri pada pasien gastritis di desa sibiruang wilayah kerja puskesmas koto kampar hulu*. Skripsi. Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau.
- Saputra, Rudi, (2014).”*Hubungan Pengetahuan Masyarakat Tentang Gastritis Dengan Perilaku Pola Makan Dalam Pencegahan Terjadinya Gastritis Di Desa Kampung Panjang Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Utara*”. Skripsi Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau.
- Sarwono, S. A. (2016). *Psikologi Remaja*. Jakarta.
- Yuliarti, Nurheti, (2009). *Maag: Kenali, Hindari, dan Obat*. Yogyakarta, Cv Andi Offset.
- Yusuf, Murni, (2014). *Metode Penelitian*. Jakarta: Kencana

