

## **Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Gastritis Di Puskesmas Dolo Kecamatan Dolo Kabupaten Sigi**

**Robi Adikari Sekeon<sup>1\*</sup>, Sabarulin Tarigan<sup>2</sup>, Meilin Anggreani Madude<sup>3</sup>**

<sup>1,2</sup>Administrasi Kesehatan, STIKes Bala Keselamatan, Kota Palu, Indonesia

<sup>3</sup>Diploma Tiga Keperawatan, STIKes Bala Keselamatan, Kota Palu, Indonesia

Email : <sup>1\*</sup>[sekeonrobi@gmail.com](mailto:sekeonrobi@gmail.com), <sup>2</sup>[tarigansabarulin@gmail.com](mailto:tarigansabarulin@gmail.com), <sup>3</sup>[memey.madude@gmail.com](mailto:memey.madude@gmail.com)

(\* : coresponding author)

**Abstrak** - Gastritis merupakan peradangan (pembengkakan) pada mukosa lambung ditandai dengan tidak nyaman pada perut bagian atas, rasa mual, muntah, nafsu makan menurun atau sakit kepala. Menurut hasil studi pendahuluan, data yang peneliti dapatkan dari Puskesmas Dolo bahwa jumlah penderita gastritis pada tahun 2018 berjumlah 2119 kasus. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya pengetahuan dan sikap masyarakat tentang Gastritis di Puskesmas Dolo Kecamatan Dolo Kabupaten Sigi. Desain penelitian ini adalah penelitian Deskriptif. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap masyarakat. Data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Analisa data menggunakan Analisa univariat. Populasi dalam penelitian ini yaitu masyarakat yang berkunjung ke puskesmas pada saat penelitian. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 43 orang dengan menggunakan metode Aksidental Sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Responden yang mempunyai pengetahuan baik tentang Gastritis yaitu 69,8% dan cukup 30,2% sedangkan yang mempunyai sikap baik yaitu 51,2% dan cukup 48,8%. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah sampel yang didapat pada saat penelitian lebih banyak mempunyai pengetahuan baik dan sikap baik tentang Penyakit Gastritis. Saran Diharapkan Puskesmas Dolo dapat bekerja sama dengan pihak Pemerintah Kelurahan/Desa untuk mensosialisasikan dan mengadakan penyuluhan tentang kesehatan, terlebih khusus terkait dengan penyakit Gastritis agar masyarakat semakin meningkatkan pengetahuan dan sikap mereka tentang Gastritis.

**Kata Kunci:** Pengetahuan, Sikap, Gastritis.

***Abstract** - Gastritis is inflammation (swelling) of the gastric mucosa characterized by discomfort in the upper stomach, nausea, vomiting, decreased appetite or headaches. According to the results of a preliminary study, data that researchers obtained from the Dolo Community Health Center showed that the number of gastritis sufferers in 2018 was 2119 cases. The aim of this research is to determine the knowledge and attitudes of the community about gastritis at the Dolo Community Health Center, Dolo District, Sigi Regency. The design of this research is descriptive research. The variables in this research are people's knowledge and attitudes. The data used is primary and secondary data. Data analysis uses univariate analysis. The population in this study were people who visited the community health center at the time of the research. The sample in this study amounted to 43 people using the Accidental Sampling method. The research results showed that respondents who had good knowledge about Gastritis were 69.8% and 30.2% were sufficient, while those who had good attitudes were 51.2% and 48.8% were sufficient. The conclusion in this research is that the samples obtained during the research had more good knowledge and good attitudes about gastritis. Suggestions: It is hoped that the Dolo Community Health Center can work together with the Subdistrict/Village Government to socialize and provide education about health, especially related to gastritis so that people can further improve their knowledge and attitudes about gastritis.*

**Keywords:** Knowledge, Attitude, Gastritis.

### **1. PENDAHULUAN**

Era globalisasi saat ini berpengaruh terhadap perubahan gaya hidup dan pola konsumsi makanan masyarakat, terutama masyarakat perkotaan. Selera terhadap produk teknologi pangan tidak lagi bersifat khusus tetapi menjadi global. Perkembangan teknologi dan industri saat ini memberikan pengaruh negatif dengan berkembangannya berbagai produk makanan yang sebagian besar tidak sehat. Salah satu jenis makan dalam waktu singkat telah berkembang yaitu fastfood seperti pizza, friedchicken, donat, burger yang populer di Amerika dan Eropa yang umumnya mengandung kalori tinggi, kadar lemak, gula dan sodium (Na) juga tinggi tetapi rendah serat, Vitamin A, Asam askorbat, Kalsium dan Volat. Kandungan gizi yang tidak seimbang ini bila terlanjur menjadi pola makan yang tidak sehat (Ali, 2004) dalam (Nurmindah 2010).

Makanan tersebut tersedia dalam berbagai rasa, variasi harga dan kenyamanan serta dengan

mudah di jumpai tidak hanya di provinsi tetapi juga di berbagai kota atau kabupaten. Selain itu iklan televisi juga sering menampilkan makanan ringan yang rendah gizinya dan tidak mengandung semboyan makanan empat sehat lima sempurna (Arisman, 2004) dalam (Nurmindah 2010). Saat ini dengan semakin modernnya zaman, semakin banyak penyakit yang timbul akibat gaya hidup manusia. Penyakit gastritis yang terjadi karena inflamasi pada lapisan lambung yang mengakibatkan terjadinya nyeri pada bagian perut (cahyono, 2009). Sebagai organ cerna lambung berfungsi untuk menyimpan makanan dan mencernakan kembali makanan menjadi partikel yang lebih kecil untuk diteruskan ke duodenum (Misnadearly, 2009). Berdasarkan penelitian World Health Organization (WHO) terhadap beberapa negara di dunia, 10 mendapati bahwa jumlah penderita gastritis di Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Perancis 29,5%. Insiden terjadinya gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Adapun tiga Negara di dunia dengan persentase angka kejadian gastritis tertinggi diantaranya yaitu di Amerika dengan persentase mencapai 47% dan diikuti oleh India dengan persentase 43% dan di Indonesia dengan persentase 40,8% (WHO, 2016)

Penderita gastritis (dyspepsia atau penyakit maag), banyak dijumpai di kalangan masyarakat umum. Gastritis (pembengkakan dari lapisan mukosa dinding lambung) bisa disebabkan antara lain oleh iritasi, infeksi dan atropimukosa lambung. Bakteri helicobacter pylori, dikenal sebagai ancaman utama lambung dan juga berbagai jenis usus. Suatu penemuan oleh National Institute Of Health (NIH) amerika serikat, yaitu adanya asosiasi yang kuat antara H. pylori dengan penyakit ulser (ulser) pada lambung maupun usus. Laporan lainya adanya hubungan kejadian ulser sampai pendarahan lambung dengan penggunaan obat anti nyeri reumatik NSAIDs (NonSteriod Antilinfamation drugs) atau OAINs. Sementara laporan lainnya dari luar negeri bahwa sering ditemukan infeksi bakteri mycobacteria spesies pada cairan lambung (gastric juice atau gastric fluid), pada duodenal ulser (usus 12 jari) dan intestinal ulser (usus halus) yang dinding ususnya mengalami ulser atau ulkus/perluasan. Di samping itu pula kasus ulser gastro-intestinal/organ atau saluran pencernaan dengan infeksi atypical mycobacteria dilaporkan pula ditemukan pada ibu hamil (Misnadiarly, 2009).

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Indonesia terhadap sepuluh penyakit terbanyak di rumah sakit di Indonesia, pada pasien rawat inap gastritis berada pada posisi keenam dengan jumlah kasus sebesar 330.580 kasus dimana 60,86% terjadi pada perempuan. Pada pasien gastritis rawat jalan gastritis berada pada posisi ketujuh dengan jumlah kasus 201.083 kasus dimana 77,74% terjadi pada perempuan (Kemenkes RI, 2014).

Pada tahun 2013 penyakit gastritis menempati urutan ke-4 dari 50 peringkat utama penyakit dirumah sakit seluruh Indonesia. Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk. Dari penelitian yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI, angka kejadian gastritis tertinggi diantaranya yaitu di Jawa Tengah dengan prevalensi sebesar 79,6%, Surabaya sebesar 31,2%, Denpasar sebesar 46%, Jakarta 50%, Bandung 32,5%, Palembang 35,5%, Aceh 31,7%, Pontianak 31,2% dan bahkan prevalensi gastritis di Medan mencapai 91,6%. Hal tersebut dipengaruhi oleh stres yang berlebihan dari penderita yang memicu terjadinya peradangan pada lambung (Risksdas, 2013).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, jumlah kasus gastritis tahun 2014 sebanyak 80.767 kasus dimana penderita gastritis dominan perempuan dibandingkan laki-laki. Kemudian pada tahun 2015 kasus gastritis mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 117.752 kasus. Selanjutnya pada tahun 2016 kasus gastritis kembali mengalami peningkatan menjadi 118.258 kasus dan menempati urutan kedua dari sepuluh pola penyakit terbesar di Sulawesi Tengah (Dinkes Sul-Teng, 2016).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, jumlah kasus gastritis tahun 2014 sebanyak 12.699 kasus, tahun 2015 kasus gastritis mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 14.383 kasus, selanjutnya pada tahun 2016 kasus gastritis kembali mengalami peningkatan menjadi 18.480 kasus dan menempati peringkat kedua dari sepuluh pola penyakit terbesar di Kabupaten Sigi (Dinkes Kabupaten Sigi, 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Dolo tahun 2015 dengan jumlah 1193 kasus, tahun 2016 dengan jumlah 1831 kasus, tahun 2017 dengan jumlah 2014 kasus, di dapat dari

data yang berasal dari sarana pelayanan kesehatan (facility based data) yang di peroleh dari sistem pencatatan dan pelaporan (Puskesmas Dolo, 2017).

Dari hasil wawancara dan survei lapangan yang dilakukan penulis pada tanggal 3 Juli 2019 terhadap 5 masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas, mereka mengatakan bahwa mereka belum memahami semuanya tentang gastritis (maag) mereka hanya tahu apabila mengkonsumsi makan pedas dan tidak makan tepat waktunya dapat menyebabkan gastritis (maag). Selain itu mereka masih kurang memahami dan mengetahui hal-hal apa saja yang di akibatkan oleh gastritis (maag) seperti ketidakaturan diet, mengkonsumsi buah-buahan yang mengandung kadar asam tinggi, mengkonsumsi minuman beralkohol, dan mengkonsumsi minuman yang bersoda.

Berdasarkan uraian data-data tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Tentang Penyakit Gastritis di Puskesmas Dolo Kecamatan Dolo Kabupaten Sigi"

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan dan sikap masyarakat tentang Gastritis di Puskesmas Dolo Kecamatan Dolo Kabupaten Sigi. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 14-28 Agustus 2024 di Puskesmas Dolo Kecamatan Dolo Kabupaten Sigi. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap (Variabel bebas) dan Penyakit Gastritis (Variabel Terikat). Cara ukur wawancara alat ukur kuesioner skala ukur ordinal. Hasil Ukur 0 = Kurang (Jika Skor Jawaban Responden <56%) 1= Cukup (Jika Skor Jawaban Responden 56-75%) 2 Baik= (Jika Skor Jawaban Responden 76-100%). Cara pengumpulan data adalah sebelum melakukan wawancara, maka responden harus menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dan kuesioner yang telah terisi dikumpulkan keseluruhannya kemudian peneliti memeriksa kelengkapannya.

Kuesioner ini menggunakan Skala *Guttman*, jumlah kuesioner pengetahuan terdiri dari 10 pertanyaan yang terdiri dari 5 pernyataan positif (No. 1 4 7 8 9) dan 5 pernyataan negatif (No. 2 3 5 6 10) jika responden memilih jawaban yang paling tepat memberikan tanda (□) dengan skor 1 pada jawaban yang tersedia, jika responden menjawab salah diberikan skor 0.

Kuesioner sikap menggunakan skala likert sebanyak 10 item pernyataan yang terdiri dari 4 pernyataan positif (No. 2, 3, 4, 7) dan pernyataan negatif (No. 1, 5, 6, 8, 9, 10) pilihan jawaban terdiri dari sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), sangat tidak setuju (STS). Pemberian skor pada pernyataan positif dengan pilihan jawaban sangat setuju (SS) diberikan nilai 4, setuju (S) diberikan nilai 3, tidak setuju (TS) diberikan nilai 2, sangat tidak setuju (STS) diberikan nilai 1. Untuk pernyataan negatif dengan pilihan jawaban sangat setuju (SS) diberikan nilai 1, setuju (S) diberikan nilai 2, tidak setuju (TS) diberikan nilai 3, sangat tidak setuju (STS) diberikan nilai 4.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Dolo Kecamatan Dolo Kabupaten Sigi dengan jumlah Populasi 21.973 penduduk. Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi (notoadmodjo, 2012). Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berkunjung di Puskesmas Dolo. Dengan demikian penentuan jumlah sampel dengan rumus estimasi proporsi Lemeshow yaitu :

$$n = \frac{(Z\alpha^2 p (1 - p))}{d^2}$$

Keterangan :

N = Jumlah sampel

$\alpha$  = Derajat kemaknaan (biasanya 1,96)

p = Perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50%(0,5)

d = Tingkat kesalahan yang diinginkan 15% (0,15)

Berdasarkan rumus diatas maka sampel dapat dihitung sebagai berikut:

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 (1 - 0,5)}{0,15^2}$$

$$n = \frac{3,84 \times 0,5 (1 - 0,5)}{0,0225}$$

$$n = \frac{3,84 \times 0,5 (0,5)}{0,0225}$$

$$n = \frac{0,96}{0,0225} = 42,67$$

$$n = 43$$

Jadi jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 43.

Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan metode Aksidental Sampling yaitu Teknik penentuan berdasarkan kebetulan yaitu siapa saja yang secara kebetulan yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu sesuai sebagai sumber data. Kriteria Inklusif (bersedia menjadi responden) dan Kriteria Eksklusif (terburu-buru).

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Hasil Penelitian

##### 1. Karakteristik Responden

###### a. Umur

Umur responden dalam penelitian ini dikategorikan menjadi masa remaja akhir (16-25 tahun), dewasa awal (26-35 tahun), dewasa akhir (36-45 tahun), lansia awal (46-55 tahun), (depkes, 2023). Untuk distribusi umur dapat dilihat lebih jelas pada table berikut.

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi responden menurut umur di Puskesmas Dolo Kecamatan Dolo Kabupaten Sigi.

No	Umur	Frekuensi	Persentase%
1	Remaja Akhir	3	7.0
2	Dewasa Awal	21	48.8
3	Dewasa Akhir	16	37.2
4	Lansia Awal	3	7.0
	Total	43	100.0

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 1 dari 43 responden, jumlah umur yang terbanyak adalah dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak (48,8%) dan jumlah umur paling sedikit adalah remaja akhir (16-25 tahun) sebanyak (7%) dan lansia awal (46-55 tahun) sebanyak (7%).

###### b. Pendidikan

Untuk melihat distribusi frekuensi Pendidikan dapat dilihat pada table berikut :

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendidikan di Puskesmas Dolo Kecamatan Dolo Kabupaten Sigi

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase %
1	D3	4	9.3
2	S1	9	20.9
3	SMA	20	46.5
4	SMP	10	23.3
	Total	43	100.0

Sumber : Data primer 2024

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 43 responden lebih banyak berpendidikan SMA sebanyak (46,5%) dan yang paling sedikit berpendidikan D3 sebanyak (9,3%).

#### c. Pekerjaan

Untuk melihat distribusi frekuensi pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pekerjaan di Puskesmas Dolo Kecamatan Dolo Kabupaten Sigi.

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase %
1	IRT	14	32.6
2	Petani	10	23.3
3	PNS	8	18.6
4	SWASTA	6	14.0
5	Wirausaha	5	11.6
	Total	43	100.0

Sumber. : Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 43 responden lebih banyak yang mempunyai pekerjaan sebagai IRT sebanyak (32,6%) dan yang paling sedikit SWASTA (2,3%).

## 2. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan karakteristik setiap variable penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase tiap-tiap variabel (Notoatmodjo, 2012). Adapun variable yang dianalisis adalah sebagai berikut :

#### a. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh distribusi berdasarkan pengetahuan seperti yang tercantum dalam tabel berikut:

**Tabel 4.** Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas Dolo Kecamatan Dolo Kabupaten Sigi

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase%
1	Cukup	13	30.2
2	Baik	30	69.8
	Total	43	100.0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 43 responden sebanyak (69,8%) berpengetahuan baik (30,2%) yang berpengetahuan cukup.

#### b. Sikap

Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh distribusi berdasarkan sikap seperti yang tercantum dalam tabel berikut:

**Tabel 5.** Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Masyarakat yang Berkunjung ke Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi

No	Sikap	Frekuensi	Persentase%
1	Cukup	21	48.8
2	Baik	22	51.2
	Total	43	100.0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 43 responden sebanyak (51,2%) mempunyai sikap baik, (48,8) yang mempunyai sikap cukup.

### 3.2 Pembahasan

#### 1. Pengetahuan Masyarakat Tentang Gastritis di Puskesmas Dolo Kecamatan Dolo Kabupaten sigi.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 43 responden dalam penelitian ini, yang mempunyai pengetahuan baik (69,8%), dan cukup (30,2%).

Asumsi peneliti bahwa responden yang berpengetahuan baik tentang Gastritis dikarenakan responden telah mengetahui bahwa seseorang yang sering memakan makanan pedas dan asam merupakan penyebab terjadinya gastritis dan gastritis yang tidak diobati dapat menimbulkan pendarahan lambung dan kanker. sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan cukup dikarenakan responden belum mengetahui bahwa kurang bersihnya makanan dapat menyebabkan terjadinya penyakit gastritis dan masyarakat juga belum mengetahui jika berolahraga dapat mencegah terjadinya penyakit gastritis..

Menurut peneliti, responden yang berpengetahuan baik dikarenakan sering memperoleh informasi melalui saudara, lingkungan maupun media massa baik yang didengar, dilihat maupun dibaca sehingga menambah pemahaman dari responden, sedangkan responden yang berpengetahuan cukup kurang mendapat informasi sehingga responden kurang memahami tentang penyakit Gastritis.

Pengetahuan responden dipengaruhi pula oleh pendidikan. Jika dilihat dari faktor pendidikan responden penelitian berpendidikan S1 sebanyak 9 orang (20,9%). Menurut Nursalam 2011 semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin rendah Pendidikan seseorang akan menghambat

perkembangan pengetahuan seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Semakin tinggi pendidikan responden maka pengetahuannya juga akan semakin banyak. Begitu pula dengan pekerjaan, responden yang bekerja lebih mudah mendapat informasi ditempat kerjanya, sehingga hal itulah yang menambah pengetahuan responden tersebut.

Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, rasa dan raba. Serta penjelasan dari Keraf (2008) bahwa Pendidikan kesehatan adalah merupakan salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan seseorang. Sesuai dengan pengakuan Oktarina (2009) bahwa orang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula.

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk meningkatkan kemampuan tertentu, sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi Pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya (Akert, 2010). Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula (Notoatmodjo, 2010).

Secara tidak langsung pekerjaan turut andil dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Hal ini dikarenakan pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan, sedangkan interaksi sosial dan budaya berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi. Dan hal ini tentunya akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (Sarafino, 2009).

## 2. Sikap Masyarakat Tentang Gastritis Di Puskesmas Dolo Kecamatan Dolo Kabupaten Sigi.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 43 responden dalam penelitian ini, yang mempunyai sikap baik (51,2%) dan cukup (48,8%).

Asumsi peneliti bahwa responden lebih banyak yang bersikap baik tentang Gastritis dikarenakan responden mengetahui bahwa makan tepat waktu dapat mencegah terjadinya penyakit gastritis, responden juga mengetahui kebiasaan merokok lebih dari 1 bungkus per hari juga dapat menyebabkan timbulnya penyakit gastritis. Sedangkan responden yang bersikap cukup tentang penyakit kulit dikarenakan responden belum memahami bahwa makan dengan porsi yang sedikit dapat mengakibatkan terjadinya gastritis dan minum kopi secara berlebihan juga dapat menyebabkan terjadinya gastritis.

Responden yang mempunyai sikap baik tentang gastritis dipengaruhi pula oleh tingkat Pendidikan dan pekerjaan. Responden yang berpendidikan tinggi (S1) akan mempengaruhi sikapnya untuk lebih positif dalam bertindak, begitu juga dengan pekerjaan. Tetapi Pendidikan rendah seperti SMP belum tentu mempunyai sikap kurang baik, karena pada dasarnya sikap tidak selalu dibentuk oleh pendidikan yang tinggi, umur yang lebih tua, dan mempunyai pekerjaan yang bagus.

Notoatmodjo (2010) menjelaskan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan baik belum tentu akan bersikap baik walaupun pengetahuan dan sikap dianggap dua hal yang berhubungan. Menurut Endang (2008) tingkat Pendidikan seseorang akan mempengaruhi perubahan sikap, karena sikap dipengaruhi oleh komponen efektif selalu berhubungan dengan komponen kognitif.

Pendidikan adalah proses dimana seseorang mengembangkan kemampuan, sikap dan bentuk tingkah laku lainnya di dalam lingkungan masyarakat. Pendidikan merupakan alat yang digunakan untuk merubah perilaku manusia. Begitu juga halnya dengan umur, umur mempengaruhi pembentukan sikap dan pola tingkah laku seseorang. Umur merupakan faktor penentu dalam tingkat pengetahuan, pengalaman, keyakinan, sikap, motivasi, sehingga umur mempengaruhi perilaku seseorang terhadap objek tertentu (Green, 2009).

Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan yang dilakukan oleh Trimaya Cahya Mulat

2014, tentang Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat terhadap Penyakit Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makasar didapatkan hasil penelitian pengetahuan baik (85,0%), kurang baik (15,0%) dan sikap baik (98,3%), kurang (1,7%).

## **4. KESIMPULAN**

### **4.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang peneliti lakukan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa dari 43 responden menunjukkan bahwa dari 43 responden dalam penelitian ini, yang mempunyai pengetahuan baik (69,8%), dan cukup (30,2%) dan dari 43 responden yang mempunyai sikap baik (51,2%) dan cukup (48,8%).

### **4.2 Saran**

#### 1. Bagi Puskesmas Dolo

Diharapkan pihak Puskesmas Dolo dapat bekerja sama dengan baik dengan pihak pemerintah, kelurahan/desa untuk mensosialisasikan dan mengadakan penyuluhan tentang kesehatan, terlebih khusus terkait dengan penyakit Gastritis agar masyarakat semakin meningkatkan pengetahuan dan sikap mereka tentang Gastritis

#### 2. Bagi masyarakat Desa Dolo

Diharapkan bagi masyarakat dapat menambah lagi pengetahuan melalui media elektronik maupun media cetak dan mengikuti penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan di puskesmas.

#### 3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti dapat mengembangkan penelitian ini terhadap variabel yang ada untuk mengembangkan ilmu khususnya yang berkaitan dengan penyakit Gastritis.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta. Jakarta
- Azwar, S. 2007. *Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Bina Pura Askara. Jakarta
- Akert, R. M. 2010. *Social Psychology*. Prentice. Singapore.
- Cahyono, S. (2009). *Gaya Hidup dan Penyakit Modern*. Yogyakarta: Kanisius
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi. 2016. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi Tahun 2016*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2016*. Palu.
- Gren. 2009. *Precede – proceed Framework*. My Field Publishing Company. Columbia.
- Hastono, S., & Sabri, L. 2010. *Statistic Kesehatan*. Jakarta Penerbit PT. Raya Grafindo Persada, 2010.
- Hidayat A. Aziz Alimul. 2011. *Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisis*. Edidi 1. Salemba Medika. Jakarta
- Iskandar, H. Yul. 2009. *Saluran Cerna*. Gramedia: Jakarta
- Kemendes RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta.
- Maulana, D.J Heri. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta EGC
- Misnadiarly. 2009. *Mengenal Penyakit Organ Cerna Gastritis (Penyakit Maag)*. Pustaka Populer Obor. Jakarta
- Notoatmidjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prikaku*. Rineka Cipta. Jakarta
2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Edisi Revisi. Rineka Cipta. Jakarta
2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
2013. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
2014. *Ilmu prilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Nurhayati. 2010. *Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Gastritis*. Universitas Muhammadiyah Jakarta

- Nurheti, Y. 2009. Kenali, Hindari, dan Obati (Maag). Ed.I. Yogyakarta
- Nurminda, E. 2010. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis pada Remaja di SMKN 06 Padang Tahun 2010. Universitas Andalas Padang
- Panggabean, P., Sirait, E., Wartana, K., AB, Subardin., Peluma, VR., Banne Rasiman, N. 2017. Pedoman Penulisan Proposal Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Palu.
- Pangesti, A. Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Aplikasi Kesiapsiagaan Bencana Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Tahun 2012. Universitas Indonesia; 2012
- Puskesmas Dolo. 2017. Laporan Tahunan Puskesmas Dolo.
- Saravino, 2009. Health Psychology: Biopsy Chosocial Interaction. John Wiley dan Sons. Singapore
- Selviana, B. Y. (2015). Effect Of Coffee And Stress With The Incidence Of Gastritis. Jurnal Majority.
- Sugiyono. 2012. Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D. Alfabeta. Bandung
- Suparyanto. 2012. Etiologi dan Penanganan Gastritis (online), file:///E:/skripsi%20anak2/Awal/bahan/dr.%20Suparyanto,%20M.Kes%20%20Etiologi%20dan%20penanganan%20Gastritis.html. Di akses 10 juni 2015
- Wahyu, D., & Supono, N. H. (2015). Pola Makan Sehari-Hari Penderita Gastritis. Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia.
- Wawan. 2011. Pengukuran Sikap dan Pengetahuan. Medical Book. Yogyakarta
- World Health Organization. (2016). Fact Sheet Gastritis.