



**PENCEGAHAN DAN PENATALAKSANAAN GASTRITIS DI POSYANDU  
LESTARI II DI KELURAHAN TANJUNG RAYA  
KOTA BANDAR LAMPUNG**

**Ferry<sup>1</sup>, Hendra Jaya Putra<sup>2</sup>**

<sup>1-2</sup>Akademi Keperawatan Bunda Delima Bandar Lampung  
Jl. Bakau No. 5 Tanjung Raya Kec. Kedamaian Kota Bandar Lampung  
ferryzahrani123@gmail.com

**ABSTRAK**

Gastritis merupakan masalah terbesar di seluruh dunia, sekitar 1,7 milyar kasus terdapat di negara yang sedang berkembang. Gastritis di Indonesia mencapai 40,8% di beberapa daerah dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk dan termasuk sepuluh penyakit terbanyak yang masuk rawat inap, termasuk di Provinsi Bandar Lampung. Puskesmas Satelit mengalami peningkatan sejak 3 tahun terakhir dari tahun 2015-2017 yaitu 13% (1.650 kasus), 15% (1.979 kasus), 17% (1.867 kasus). Salah satu penyebab peningkatan adalah kurangnya pengetahuan, sehingga perlu dilakukan edukasi kesehatan secara tatap muka. Pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang gastritis di wilayah Posyandu Lestari II Wilayah Puskesmas Satelit Kota Bandar Lampung. Pengabdian ini dilaksanakan tanggal 18 Agustus 2022. Hasil pengabdian ini terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pengetahuan dan pencegahan Gastritis. Kesimpulan, pemberian edukasi kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan masyarakat tentang penyakit Gastritis agar masyarakat dapat terhindar dari penyakit tersebut.

**Kata Kunci:** gastritis, pengetahuan, edukasi kesehatan

**ABSTRACT**

*Gastritis is the biggest problem worldwide, about 1.7 billion cases are found in developing countries. Gastritis in Indonesia reaches 40.8% in several regions with a prevalence of 274,396 cases from 238,452,952 people and is among the ten most diseases that enter hospitalization, including in Bandar Lampung Province. Satellite Health Centers have increased since the last 3 years from 2015-2017, namely 13% (1,650 cases), 15% (1,979 cases), 17% (1,867 cases). One of the causes of the increase is the lack of knowledge, so it is necessary to conduct face-to-face health education. This service aims to increase public knowledge about gastritis in the Posyandu Lestari II area of the Bandar Lampung City Satellite Health Center Area. This service will be carried out on August 18, 2022. The result of this service is an increase in public knowledge about the knowledge and prevention of Gastritis. In conclusion, the provision of health education affects public knowledge about Gastritis disease so that people can avoid the disease.*

*Keywords: gastritis, knowledge, health education*



## 1. PENDAHULUAN

Gastritis merupakan masalah terbesar di seluruh dunia, sekitar 1,7 milyar kasus dinegara yang sedang berkembang, dari usia dewasa muda hingga lanjut usia. Data *World Health Organization* (WHO) pada beberapa negara di dunia didapatkan, Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Perancis 29,5%, sedangkan di Asia Tenggara seperti Shanghai sekitar 17,2%. Indonesia mencapai 40,8% pada beberapa daerah dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk (Sarwan & Sinta, 2017).

Gastritis masuk dalam sepuluh penyakit terbanyak pada pasien rawat inap Rumah Sakit di Indonesia. Di Provinsi Lampung, kasus gastritis mengalami peningkatan, tahun 2014 7,33%, tahun 2015 8,64% dan pada tahun 2016 8,91%.

Terutama di Puskesmas Satelit sejak 3 tahun terakhir yang menunjukkan peningkatan penderita gastritis dari tahun 2015 13% (1.650 kasus), tahun 2016 15% (1.979 kasus), dan tahun 2017 17% (1.867 kasus) (Muliani et al., 2021)

Peningkatan gastritis dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan dan perilaku. Penelitian oleh Oktaviani (2011) mendapatkan bahwa kurangnya pengetahuan berhubungan dengan kejadian gastritis, dan penelitian yang dilakukan oleh Rika (2016) menyatakan adanya hubungan pengetahuan dengan perilaku seseorang dalam pencegahan penyakit gastritis (Kartikasari, 2013)

Prevalensi yang tinggi dan peningkatan kasus yang terjadi dari tahun ke tahun berkaitan dengan belum adanya edukasi kesehatan tentang gastritis pada masyarakat di

Wilayah Kerja Puskesmas Satelit secara tatap muka. Pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan tingkat pengetahuan espondent tentang gastritis di wilayah Kerja Puskesmas Satelit Kota Bandar Lampung.

## 2. KAJIAN PUSTAKA

Gastritis merupakan suatu peradangan atau perdarahan mukosa lambung yang dapat bersifat akut, kronis dan difus (local). Dua jenis gastritis yang sering terjadi adalah gastritis superficial akut dan gastritis atropik kronis (Damanik et al., 2021).

Penyebab utama gastritis adalah bakteri *Helicobacter pylori*, virus, atau parasit lainnya juga dapat menyebabkan gastritis. Kontributor gastritis akut adalah meminum alkohol secara berlebihan, infeksi dari kontaminasi makanan yang dimakan, dan penggunaan kokain. Kortikosteroid juga dapat menyebabkan gastritis seperti NSAID aspirin dan ibuprofen (Marthalena et al., 2021)

Gejala gastritis akut adalah anoreksia, mual dan muntah, perasaan perut penuh. Gambaran klinis pada gastritis yaitu dapat terjadi ulserasi <sup>9</sup>diagnostik<sup>9</sup> dan dapat menimbulkan hemoragik, Rasa tidak nyaman pada abdomen dengan sakit kepala, kelesuan, mual, dan anoreksia, disertai muntah dan cegukan, dapat terjadi kolik dan diare jika makanan yang mengiritasi tidak dimuntahkan. Pada gastritis kronis terjadi anoreksia ( nafsu makan menurun ), nyeri ulu hati setelah makan, kembung, rasa asam di mulut, atau mual dan muntah (Amrulloh & Utami, 2016).

Komplikasi yang dapat di timbulkan oleh gastritis akut adalah peradahan saluran



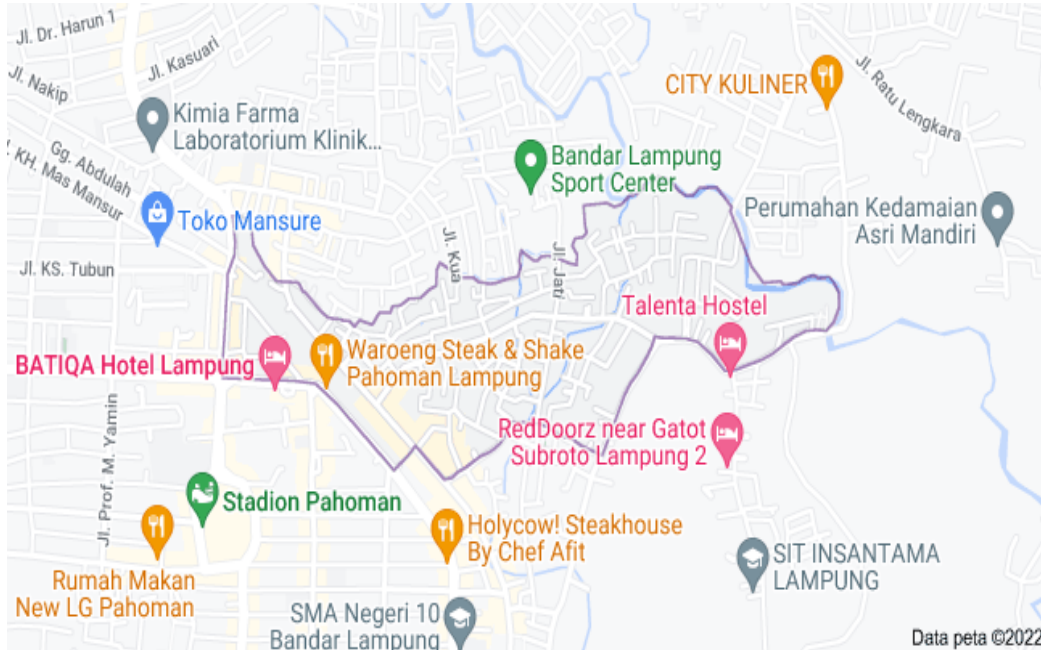
cerna bagian atas (SCBA) berupa haematomesis dan melena, dapat berakhir dengan shock hemoragik. Khusus untuk perdarahan SCBA, perlu di bedakan dengan tukak peptic. Gambaran klinis yang di perlihatkan hampir sama. Namun pada tukak peptic penyebab utamanya adalah *Helicobacter Pylory*, sebesar 100 % pada tukak duodenum dan 60-90 % pada tukak lambung. Diagnosis pasti dapat di tegakkan dengan endoskopi (Sani et al., 2017)

Agar kita terhindari dari penyakit gastritis, sebaiknya kita mengontrol semua Faktor risiko yang menyebabkan terjadinya gastritis, dengan melakukan tindakan pencegahan seperti hindari minuman beralkohol karena dapat mengiritasi lambung sehinggaterjadi inflamasi, hindari merokok karena dapat mengganggu lapisan dinding lambung sehingga lambung lebih mudah mengalami gastritis dan tukak/ulkus, dan rokok dapat meningkatkan asam lambung dan memperlambat penyembuhan luka, atasi stress sebaik mungkin, makan makanan yang kaya akan buah dan sayur

namun hindari sayur dan buah yang bersipat asam, jangan berbaring setelah makan untuk menghindari refluks (aliran balik) asam lambung, berolahraga secara teratur untuk membantu mempercepat aliran makananmelalui usus (Burmana, 2015)

### **3. IDENTIFIKASI MASALAH**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di kelurahan Tanjung Raya kota Bandar Lampung, hal ini berdasarkan studi pendahuluan terhadap masyarakat bahwa sebagian besar masyarakat belum mengenal tentang Gastritis. mereka hanya tahu dari sumber informasi lain yang tidak jelas sehingga benar atau tidaknya informasi yang mereka terima tidak dapat dipertanggungjawabkan. Target kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah warga di posyandu Lestari II kelurahan Tanjung Raya Kota Karang Bandar Lampung. Luaran yang diharapkan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah peserta penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan tentang Gastritis.



Gambar 1. Peta Lokasi Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

#### 4. METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan kegiatan ini dilakukan dengan menggunakan metode penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang Gastritis. Media yang digunakan adalah LCD, laptop, leaflet.

Kegiatan ini meliputi beberapa tahap pelaksanaan, yaitu :

##### a. Tahap Persiapan

Tahap ini seluruh warga mengisi daftar hadir.

##### b. Pembukaan kegiatan Pengabdian Masyarakat

Pembukaan kegiatan, dilanjutkan dengan pre test/tes awal secara verbal bagi peserta untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan peserta tentang diare dan cara penanganannya sebelum diberikan

penyuluhan.

##### c. Penyampaian materi oleh Narasumber.

Penyampaian materi dilakukan dengan metode ceramah, Tanya jawab.

##### d. Kegiatan Akhir

Kegiatan diakhiri dengan pemberian tes akhir yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana peningkatan pemahaman peserta setelah diberikan penyuluhan.

#### 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian inidi ikuti 21 orang dengankarakteristikusiaresponde antara 15-30 tahun, jenis kelamin laki-laki 26,7% dan perempuan 73,3%, pekerjaan 6,7% guru, 13,3% ibu rumah tangga 13,3%. Rata-rata Untuk persentase peningkatan



pengetahuan tentang gastritis menunjukkan peningkatan sebesar 80%, khususnya di posyandu Lestari II kelurahan tanjung Raya Kota Bandar Lampung Tahun 2022.

Hasil Pengabdian ini sejalan dengan hasil pengabdian yang dilakukan oleh Aldi (2017) tentang pengaruh pendidikan kesehatan pada responden terhadap penatalaksanaan gastritis di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung, yaitu rata-

rata pengetahuan penatalaksanaan gastritis sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 7,60 yang dinilai rendah. Sedangkan menurut pengabdian yang dilakukan oleh Sumangku dkk (2014) tentang pengaruh penyuluhan kesehatan tentang gastritis terhadap pengetahuan dan perilaku pencegahan gastritis pada remaja di SMA Negeri 7 Manado, ditemukan bahwa rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan kesehatan adalah 13,91.

Sebelum diberikan edukasi kesehatan tentang gastritis didapatkan rata-rata pengetahuan responden adalah 11,73. Pengetahuan ini juga dapat dilihat dari hasil analisis kuisioner, dimana 67% responden tidak mengetahui manfaat dari susu untuk menetralkan asam lambung. Sebesar 63% responden tidak mengetahui zat apa yang bisa menyebabkan kembung gastritis. Sebesar 60% responden tidak mengetahui pencegahan terhadap gastritis. Sebesar 53% responden tidak mengetahui jenis bakteri yang bisa

menyebabkan gastritis sendiri. Sebesar 53% responden tidak mengetahui klasifikasi gastritis. Masih rendah tingkat pengetahuan semua responden tentang gastritis

dipengaruhi oleh kurangnya informasi serta kewaspadaan responden terhadap dampak bahaya gastritis. Rendahnya tingkat pengetahuan responden juga dapat disebabkan karena kurangnya minat responden dalam mencari informasi tentang gastritis, bahaya gastritis, pencegahan dan penanganan terhadap gastritis baik melalui internet, majalah, ataupun media yang berhubungan dengan gastritis (Gustin, 2011).

Hasil Pengabdian ini sejalan dengan pengabdian yang dilakukan

oleh Zuliandana (2016) tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang pencegahan kambuh ulu gastritis pada pasien di Puskesmas Sumur Batu Kota Bandar

Lampung, ditemukan rata-rata pengetahuan responden setelah dilakukan

pendidikan kesehatan adalah 5,8 menjadi 8,7. Sedangkan pada pengabdian Aldi (2017) tentang pengaruh pendidikan kesehatan pada responden

terhadap penatalaksanaan gastritis di wilayah kerja Puskesmas Kampung Sawah Kota Bandar Lampung, didapatkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan yaitu dari 7,60 menjadi 14,33 (Nirmalarumsari & Tandipasang, 2020)





Gambar 2. Kegiatan Penyampaian Materi



Z  
Gambar 3. Foto Bersama

## 6. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil evaluasi yang telah dijelaskan di atas mengenai kegiatan penyuluhan tentang gastritis, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

- Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah dilakukan sesuai dengan waktu yang direncanakan.
- Kegiatan ini adalah berupa penyuluhan tentang gastritis
- Ada peningkatan pengetahuan dari warga sebelum dan sesudah diberikannya penyuluhan, dengan rata-rata besarnya persentase peningkatan adalah 80%.

Saran yang bisa diberikan untuk kegiatan ini adalah :  
Meningat masih banyaknya warga yang belum terpapar tentang gastritis, maka hendaknya sasaran dalam kegiatan ini lebih diperluas.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Amrulloh, F. M., & Utami, N. (2016). Hubungan Konsumsi OAINS terhadap Gastritis The Relation of NSAID Consumption to Gastritis. *Majority*, 5.
- Burmana, F. (2015). Ketepatan Teknik Dan Saat Pemberian Obat Gastritis Pada Pasien Dewasa Di Rawat Inap . Kemiling Bandar Lampung. *Jurnal Kedokteran*.
- Damanik, C., Sinaga, S., & Mukaromah, S. (2021). Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Melalui Kegiatan Penyuluhan Kesehatan Mengenai Mengenali Obesitas & Potensi Penyakit Serta Upaya Pengendaliannya. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ners Wiyata*, 1(1). [https://doi.org/10.35728/pengmas\\_ners\\_wiyata.v1i1.703](https://doi.org/10.35728/pengmas_ners_wiyata.v1i1.703)



- Gustin, R. K. (2011). Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Gatsritis pada Pasien yang Berobat Jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi Tahun 2011. *Artikel Penelitian*.
- Kartikasari, N. (2013). Hubungan antara Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Pasien yang Berobat Jalan di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr.R.Koesma Tuban. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9).
- Marthalena, Y., Yunitasari, E., Nurzanah, E., & Universitas Aisyah Pringsewu Korespondensi Penulis, K. (2021). Penyuluhan kesehatan mengenai penyakit gastritis di desa Batang Harjo Kecamatan Batang Hari Kabupaten Lampung Timur. In *JOURNAL OF Public Health Concerns* (Vol. 1, Issue 1).
- Muliani, N., Irianto, G., & Kurniawan, T. (2021). Frekuensi Makan Dan Stres Dengan Kejadian Gastritis Pada Perempuan Usia 18-25 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kemiling Kota Bandar Lampung. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6.
- Nirmalarumsari, C., & Tandipasang, F. (2020). Faktor Risiko Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Bantilang Tahun 2019. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 7(2). <https://doi.org/10.26699/jnk.v7i2.art.p196-202>
- Sani, W., Tina, L., & Jufri, N. (2017). Analisis Faktor Kejadian Penyakit Gastritis Pada Petani Nilam Di Wilayah Kerja Puskesmas Tiworo Selatan Kab. Muna Barat Desa Kasimpa Jaya Tah. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 2(5).
- Sarwan, & Sinta, L. N. (2017). Pengobatan Sendiri (Self Medication) Penyakit Maag Di Kelurahan Cipedak Kecamatan Jagakarsa Jakarta Selatan. *Jurnal Farmasi Bhumi Husada*, 4(1).