

STUDI ANALISIS IMPLEMENTASI EDUKASI FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA GASTRITIS PADA LANSIA DI RUMAH SAKIT LAVALETTE KOTA MALANG

Duwi Fitri Lestari¹, Abdul Hanan^{2*}, Agus Setyo Utomo³

^{1,2,3} Nursing Department, Poltekkes Kemenkes Malang

Correspondence author's email (CA): abdulhananmolla@gmail.com

Abstrak

Penyakit gastritis merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menduduki urutan ke-6 di Indonesia, Gastritis disebabkan oleh infeksi virus *Helicobacter pylori*, yang meningkatkan risiko terkena ulkus lambung dan kanker lambung. *H. pylori* bisa merusak mukosa lambung secara bertahap. Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan kualitatif terhadap dua informan yang memenuhi kriteria inklusi. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan observasi. Hasil menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan dapat meningkatkan pemahaman, membentuk sikap positif, dan mengarah pada perubahan perilaku yang lebih sehat pada salah satu subjek (Ny. I), yang mulai menerapkan pola makan teratur dan mengelola stres. Namun, subjek lain (Tn. K) menunjukkan perubahan yang belum optimal karena masih mempertahankan kebiasaan merokok dan minum kopi meskipun berkurang. Kesimpulan dari penelitian ini adalah edukasi kesehatan memiliki pengaruh positif terhadap peningkatan kesadaran dan perubahan perilaku lansia dalam pencegahan gastritis, namun keberhasilan edukasi dipengaruhi oleh motivasi dan dukungan lingkungan subjek. Diperlukan pendekatan edukasi yang lebih intensif dan berkelanjutan untuk hasil yang maksimal.

Kata Kunci : Gastritis, Lansia, Edukasi, Faktor Risiko, Perubahan Perilaku

Abstrac

Gastritis is one of the non-communicable diseases (NCDs) that ranks 6th in Indonesia. Gastritis is caused by *Helicobacter pylori* virus infection, which increases the risk of gastric ulcers and gastric cancer. *H. pylori* can gradually damage the gastric mucosa. The method used is a descriptive case study with a qualitative approach to two informants who meet the inclusion criteria. Data were collected through in-depth interviews and observations. The results showed that the education provided could improve understanding, form positive attitudes, and lead to healthier behavioral changes in one subject (Mrs. I), who began to implement a regular diet and manage stress. However, another subject (Mr. K) showed suboptimal changes because he still maintained the habit of smoking and drinking coffee even though it was reduced. The conclusion of this study is that health education has a positive effect on increasing awareness and changing the behavior of the elderly in preventing gastritis, but the success of education is influenced by the motivation and support of the subject's environment. A more intensive and sustainable educational approach is needed for maximum results.

Keywords: Gastritis, Elderly, Education, Risk Factors, Behavior Changes.

Pendahuluan

Lansia merupakan populasi paling beresiko dengan masalah kesehatan yang kemungkinan akan berkembang lebih buruk. Lansia mengalami penurunan fungsi sistem tubuh, salah satunya sistem pencernaan. Sistem pencernaan yang

sering mengalami peradangan atau perdarahan dan mengakibatkan pengikisan dinding lambung, Akibatnya lambung muncul luka atau yang disebut gastritis (Ferawati Gintulangi et al., 2023)

Penyakit gastritis merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menduduki urutan ke-6 di Indonesia (Kementerian Kesehatan/Kemenkes RI, 2019). Gastritis dianggap sebagian masyarakat sebagai sakit yang ringan, padahal gastritis merupakan awal dari sebuah penyakit yang dapat membahayakan. Gastritis bila tidak diobati akan mengakibatkan sekresi lambung semakin meningkat dan menimbulkan peradangan saluran cerna bagian atas berupa hematemesis (muntah darah), melena, perforasi, anemia dan lain-lain, yang juga dapat memicu terjadinya kanker lambung. (Widjjaningrum & Wulansari, 2022)

Gastritis terjadi ketika lapisan mukosa lambung mengalami peradangan. Hal ini disebabkan oleh proses inflamasi dan luka pada mukosa lambung. Istilah gastritis sering digunakan untuk gejala klinis yang terjadi di bagian atas abdomen atau epigastrium. Masih banyak orang yang kurang tahu tentang penyakit gastritis. Banyak kasus gastritis disebabkan oleh pola makanan yang salah, jenis makanan yang tidak tepat, stres, kebiasaan merokok, dan minum minuman beralkohol. Sehingga tingkat kasus gastritis di Indonesia tetap tinggi.

Menurut (Firdausy et al., 2022) Kasus gastritis menunjukkan angka yang cukup tinggi diberbagai negara persentase penyakit gastritis di beberapa negara yaitu, 69 persen di Afrika, 78 persen di Amerika Selatan, dan 51 persen di Asia. Kejadian penyakit gastritis didunia mencapai 1.8 juta hingga 2.1 juta penduduk setiap tahunnya. Sedangkan kejadian gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Andreas et al., 2022) gastritis menempati urutan keenam dengan 60,86% dengan total 33.580 pasien rawat inap. Di urutan ketujuh adalah kasus gastritis dengan 201.083 pasien rawat jalan. Angka kejadian gastritis cukup tinggi di beberapa daerah dengan prevalensi 274.396 kasus per 238.452.952 penduduk yaitu 40,8%. Persentase kasus gastritis di kota-kota di Indonesia yaitu Jakarta 50%, Palembang 35,5%, Bandung 32%, Denpasar 46%, Surabaya 31,2%, Aceh 31,7%, Pontianak 31,2%. Prevalensi WHO insiden gastritis yang terjadi di wilayah indonesia yaitu sebesar 40.8%. Sedangkan untuk, Prevalensi gastritis wilayah Jawa Timur sebesar 31.2% dengan jumlah 30.154 kasus (Gasim Soka & Kholdah, 2023). Gastritis merupakan penyakit dengan kejadian sangat tinggi terutama di Indonesia.

Beberapa masyarakat banyak yang kurang menjaga kesehatan lambungnya, padahal sakit maag atau gastritis sangat mengganggu aktivitas sehari-hari. Gastritis biasanya tidak menimbulkan keluhan apapun, namun gejala khas dari gastritis adalah adanya nyeri pada epigastrium. Gejala lain termasuk muntah, mual, kembung dan menurunnya nafsu makan (Yunanda, 2023). Gastritis disebabkan oleh infeksi virus *Helicobacter pylori*, yang meningkatkan risiko terkena ulkus lambung dan kanker lambung. *H. pylori* bisa merusak mukosa lambung secara bertahap. (Reny, 2021).

Salah satu jenis makanan yang merupakan faktor pengaruh terhadap timbulnya keluhan gastritis. Makan makanan yang tinggi lemak jenuh seperti santan, makanan pedas, makanan asam, makanan olahan atau makanan instan, makanan atau minuman yang bergas atau bersoda. Tingkat stress yang berkepanjangan mengakibatkan peningkatan produksi asam lambung. Produksi asam lambung akan meningkat pada keadaan stress, seperti beban kerja yang berlebihan, cemas, takut, atau diburu-buru. Kadar asam lambung yang meningkat akan menimbulkan ketidaknyamanan pada lambung (Muliani et al., 2021).

Jika penyakit gastritis dibiarkan terus menerus akan merusak fungsi lambung sehingga meningkatkan risiko terjadinya kanker lambung dan menyebabkan kematian. Kasus gastritis yang banyak diderita selain disebabkan oleh gaya hidup dan stres, diakibatkan juga tidak peduli serta kecenderungan menganggap remeh terhadap penyakit gastritis ini. Sehingga kasus gastritis banyak dialami masyarakat. Resiko penyakit gastritis masih sangat tinggi, dan yang terjadi di masyarakat luas ternyata masih banyak yang tidak terlalu memperhatikan kesehatan lambung seperti gaya hidup yang tidak sehat, terutama pola makan tidak teratur, jenis makanan apa yang dikonsumsi, stres, merokok, serta mengonsumsi minuman beralkohol sehingga dapat menyebabkan terjadinya inflamasi pada lambung atau gastritis (Yunanda, 2023)

Di Rumah Sakit Lavalette, gastritis termasuk salah satu kasus yang sering ditangani, baik dalam rawat jalan maupun rawat inap. Edukasi kepada lansia tentang faktor penyebab gastritis memiliki peran penting dalam upaya pencegahan dan pengelolaan penyakit ini. Lansia yang memahami faktor penyebab gastritis lebih cenderung untuk menerapkan perubahan gaya hidup dan pola makan yang lebih sehat, sehingga dapat membantu mengurangi angka kekambuhan dan meningkatkan kualitas hidup.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus deskriptif. Studi kasus deskriptif bertujuan untuk memperoleh gambaran secara mendalam tentang implementasi edukasi terhadap faktor-faktor penyebab gastritis pada lansia. Subyek dalam penelitian ini adalah dua lansia (Ny. I dan Tn. K) yang dirawat di Rumah Sakit Lavalette Kota Malang dan memenuhi kriteria inklusi, yaitu berusia 50–60 tahun, telah didiagnosis gastritis oleh dokter, mengalami kekambuhan dalam satu bulan terakhir, dan bersedia menjadi responden.

Pembahasan

Pada bab ini diuraikan hasil penelitian dan pembahasan studi kasus tentang “Studi Analisis Implementasi Edukasi Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Gastritis Pada Lansia Di Rumah Sakit Lavalette Kota Malang” yang dilakukan pada 2 responden, yaitu Ny. I dan Tn. K. Hasil penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur dan

observasi langsung. Edukasi diberikan melalui metode ceramah dan diskusi interaktif disertai media video edukatif, yang berlangsung dua kali selama satu minggu. Setelah edukasi, dilakukan evaluasi terhadap perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku responden.

Tabel 1 Karakteristik Subyek Penelitian di Rumah Sakit Lavalette Kota Malang.

Keterangan	Subjek I	Subjek II
Nama	Ny. I	Tn. K
Usia	58 Tahun	60 Tahun
Jenis Kelamin	Perempuan	Laki-laki
Agama	Katolik	Islam
Pendidikan	SMA	SD
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Petani
Lama menderita Gastritis	±40 tahun	±4 tahun
Faktor penyebab Gastritis	Pola makan tidak teratur dan Stres	Makan pedas, minum kopi, dan Merokok

Berdasarkan tabel 1 Karakteristik Subjek Penelitian di Rumah Sakit Lavalette Kota Malang. Subjek studi kasus I adalah Ny. I berusia 58 tahun beragama Katolik bersuku jawa dengan Tingkat Pendidikan Sekolah Menengah Atas. Subjek I tinggal sendiri terkadang Ny. I ke saudara yang berseberangan dengan rumahnya, suami Ny. I sudah meninggal dan keseharian Ny. I sebagai ibu rumah tangga. Dari hasil wawancara Ny. I mengalami gastritis sudah lama sejak usia belasan tahun. Ny. I mengatakan kambuh setelah makan bumbu pecel. Ny. I sering memikirkan anaknya yang berada di rantauan sudah 3 tahun tidak pulang. Terkadang Ny. I tidak bisa tidur di malam hari sebab ingin tahu kabar anaknya. Ny. I merasakan lemas, nyeri ulu hati, mual dan muntah terus menerus, sampai tidak bisa menerima makanan sedikitpun.

Sedangkan subjek 2 adalah Tn. K berusia 60 tahun beragama Islam bersuku jawa dengan Tingkat Pendidikan Sekolah Dasar. Subjek II tinggal Bersama istri dan anaknya kesehariannya sebagai petani. Dari hasil wawancara Tn. K mengalami gastritis kurang lebih 3 tahun yang lalu. Tn. K mengatakan kambuh setelah makan makanan pedas seperti sambal dan setiap hari minum kopi 1 kali. Tn. K merokok kurang lebih 3 batang per hari. Tn. K merasakan perutnya kembung, nyeri dan terasa panas. Tn. K juga merasakan mual dan muntah.

Berdasarkan diagnosis dokter pada hasil rekam medis responden, didapatkan bahwa karakteristik subjek I dan subjek II termasuk dalam kasus gastritis. Hal ini didukung oleh hasil pemeriksaan fisik dan anamnesis sebagai berikut: subjek I mengeluhkan nyeri ulu hati, mual, dan nafsu makan menurun. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan nyeri tekan pada epigastrium. Subjek II

juga mengeluhkan nyeri ulu hati disertai mual dan muntah, serta sering merasa kembung. Pemeriksaan fisik menunjukkan adanya nyeri tekan di daerah epigastrium. Kedua subjek didiagnosis mengalami gastritis, dengan kemungkinan faktor risiko yang meliputi pola makan tidak teratur, makan pedas, stres, minum kopi.

Tabel 2 Data Hasil Wawancara Subjek 1 dan Subjek 2

Subjek	Pemahaman Awal Tentang Gastritis	Pengetahuan Tentang Gejala	Pengetahuan Tentang Pencegahan
Ny. I	Menyebutkan hanya “maag” dan menganggap akibat telat makan	Mengenal mual dan nyeri perut, namun tidak tahu kaitannya dengan asam lambung	Belum memahami pentingnya pola makan teratur dan stres
Tn. K	Mengira maag hanya disebabkan oleh makanan pedas dan telat makan serta minum kopi.	Mengetahui gejala nyeri perut, terasa panas, kembung, mual dan muntah	Mengetahui cara pencegahannya, namun tetap minum kopi dengan alasan terjadi ngantuk saat bekerja kalo tidak minum kopi dan merokok

Berdasarkan tabel 2 Data Hasil Wawancara keluarga subjek 1 dan subjek 2 dapat diinterpretasikan bahwa kedua responden memiliki pemahaman yang terbatas mengenai gastritis. Responden cenderung mengaitkan gastritis dengan pola makan yang kurang tepat, namun belum memahami secara menyeluruh faktor penyebab dan cara pencegahannya secara medis.

Data Hasil Perubahan Sikap dan Perilaku Kesehatan Setelah Edukasi

Setelah diberikan edukasi mengenai gastritis, termasuk penyebab, gejala, serta cara pencegahan dan pengelolaannya.

Subjek I menunjukkan perubahan positif dalam pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatannya. Dalam aspek pengetahuan, Subjek I mampu menyebutkan faktor penyebab gastritis, seperti pola makan tidak teratur, konsumsi makanan berlemak, makanan pedas, serta stres. Subjek mengatakan: *“Saya baru tahu kalau pikiran stres juga bisa bikin sakit lambung makin parah.”*

Dalam aspek sikap, Subjek I menjadi lebih peduli terhadap kondisi kesehatannya dan mulai memperhatikan pola makan dan aktivitas harian. Ia mengungkapkan:

"Sekarang saya usahakan makan pagi dulu sebelum aktivitas. Kacang-kacangan dan santan saya kurangi Dulu sering telat, jadi perut sakit terus."

Dalam aspek perilaku, Subjek I mulai membiasakan diri makan secara teratur, memilih makanan ringan untuk lambung, dan menghindari makanan pedas serta bersantan. Ia juga mulai mengelola stres dengan mengunjungi keluarga.

"Kalau lagi kangen anak, saya sekarang lebih sering ke rumah adik supaya enggak kepikiran sendiri."

Subjek II juga telah menerima edukasi mengenai gastritis. Namun, perubahan sikap dan perilaku belum maksimal. Dalam aspek pengetahuan, Subjek II menyebutkan beberapa penyebab gastritis, tetapi belum memahami secara menyeluruh. Ia berkata:

"Saya tahu kalau makan pedas dan kopi bisa bikin sakit maag, tapi kalau enggak minum kopi, saya ngantuk kerja di kebun."

Dalam aspek sikap, terdapat resistensi terhadap perubahan gaya hidup, terutama dalam menghentikan kebiasaan merokok dan minum kopi.

"Rokok paling saya kurangi, dari tiga jadi dua batang. Tapi berhenti total susah."

Dalam aspek perilaku, meskipun Subjek II mulai mengurangi konsumsi makanan pedas, ia masih mempertahankan kebiasaan lain yang menjadi faktor risiko.

"Makanannya sekarang enggak terlalu pedas, tapi kopi dan rokok masih saya lakukan."

Perubahan kurang positif ini menunjukkan bahwa subjek II membutuhkan edukasi lanjutan dengan pendekatan yang lebih intensif dan personal, serta pendampingan berkelanjutan, untuk membangun kesadaran, memotivasi perubahan sikap, dan membentuk perilaku hidup sehat dalam upaya pengelolaan gastritis.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus terhadap dua lansia penderita gastritis di Rumah Sakit Lavalette Malang, dapat disimpulkan bahwa implementasi edukasi mengenai faktor-faktor penyebab gastritis memberikan hasil yang berbeda pada masing-masing individu. Edukasi terbukti mampu meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, dan mendorong perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat pada salah satu subjek. Namun, pada subjek lainnya, perubahan belum optimal karena masih adanya kebiasaan yang sulit diubah seperti merokok dan konsumsi kopi. Hal ini menunjukkan bahwa efektivitas edukasi sangat dipengaruhi oleh karakteristik individu dan kesiapan dalam menerima informasi. Oleh karena itu, pendekatan edukatif yang lebih intensif, berkelanjutan, dan disesuaikan dengan kondisi masing-masing lansia diperlukan untuk mencapai hasil yang lebih optimal dalam pencegahan gastritis.

Saran

Dari hasil penelitian dan pembahasan kesimpulan diatas, maka peneliti akan memberikan beberapa saran diantaranya :

1. Bagi Responden
Disarankan untuk lebih memperhatikan gaya hidup dan kebiasaan sehari-hari, terutama dalam hal pola makan, manajemen stres, serta kebiasaan merokok dan konsumsi kopi. Lansia diharapkan dapat menerapkan pengetahuan yang diperoleh dari edukasi ke dalam kehidupan sehari-hari demi mencegah kekambuhan dan memperbaiki kualitas hidup.
2. Bagi Institusi Rumah Sakit
Diharapkan dapat menyediakan sarana edukasi yang lebih menarik dan mudah diakses, salah satunya dengan menayangkan video edukatif tentang gastritis di ruang tunggu pasien rawat jalan maupun rawat inap. Hal ini bertujuan agar pasien dan keluarganya dapat memperoleh pengetahuan secara pasif namun efektif sambil menunggu pelayanan medis. Selain itu, rumah sakit dapat mengembangkan program edukasi berkelanjutan yang melibatkan keluarga dan disampaikan dalam bentuk sesi penyuluhan kelompok atau individual.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Penelitian di masa mendatang dapat mengembangkan cakupan subjek penelitian yang lebih luas dan menambah variasi metode edukasi, seperti penggunaan aplikasi edukatif, untuk mengevaluasi efektivitas intervensi yang lebih komprehensif dan berkelanjutan terhadap perubahan perilaku pada lansia penderita gastritis.

Daftar pustaka

- Ambarsari, W., Sulastri, W., & Lasmadasari, N. (2022). Penerapan Akupresur dan Kompres Hangat Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 5(1), 6–11. <https://doi.org/10.51851/jrmk.v5i1.325>
- Astarini, M. I. A., Tengko, A. L., & Lilyana, M. T. A. (2021). Pengalaman Perawat Menerapkan Prosedur Keselamatan Pada Klien Lanjut Usia. *Adi Husada Nursing Journal*, 7(1), 5. <https://doi.org/10.37036/ahnj.v7i1.195>
- Ferawati Gintulangi, Rosmin Ilham, Hamna Vonny Lasanuddin, & Marlina Malik. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Pada Lansia dengan Gastritis di Panti Griya Lansia Jannati. *Jurnal Ventilator*, 1(2), 99–114. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v1i2.308>
- Gasim Soka, B., & Kholdah, N. D. (2023). Analisis Kejadian Gastritis Pada Siswa Smk Ibrahimy 1 P2s2 Sukorejo Di Klinik Pratama Idaman As'adiah Sukorejo Situbondo. *Paradigm : Journal Of Multidisciplinary Research and Innovation*, 1(02), 58–67. <https://doi.org/10.62668/paradigm.v1i02.750>
- Indriani, E., Suryani, S., Widayati, C. N., & Temu, S. (2024). Hubungan Stres Dan Pola Makan Terhadap Kekambuhan Penderita Gastritis Di Uptd Puskesmas Wirosari 1. *The Shine Cahaya Dunia D-III Keperawatan*, 9(02). <https://doi.org/10.35720/tscd3kep.v9i02.586>

Maidartati, M., Ningrum, T. P., & Fauzia, P. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Di Bandung. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 3(1), 21.
<https://doi.org/10.25157/jkg.v3i1.4654>