

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA GASTRITIS
TENTANG PENCEGAHAN GASTRITIS BERULANG
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS
AWA'AI KABUPATEN NIAS UTARA**



FATILINIA HAREFA

NIM : 18.012

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
TAHUN 2021**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA GASTRITIS
TENTANG PENCEGAHAN GASTRITIS BERULANG
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS
AWA'AI KABUPATEN NIAS UTARA**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III Keperawatan



FATILINIA HAREFA

NIM : 18.012

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA TENTANG
PENCEGAHAN GASTRITIS BERULANG DI WILAYAH
KERJA UPTD PUSKESMAS AWA'AI KABUPATEN NIAS
UTARA TAHUN 2021

NAMA : FATILINIA HAREFA

NIM : 18.012

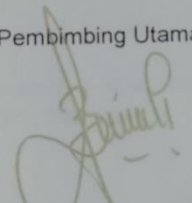
Telah Diterima Untuk Diseminarkan Di Hadapan Penguji


Gunungsitoli 04 Juni 2021

Menyetujui

Pembimbing Utama


Pembimbing Pendamping


Evi Martalinda Harefa, SST.,M.Kes
NIP : 198403192006052001


Lismawati P. Waruwu, S.Kep.Ns.M.Kep
NIDN : 99015557

Ketua Prodi Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli
Politeknik Kesehatan Kemenskes Medan




Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH
NIP : 197205111992031003

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA TENTANG
PENCEGAHAN GASTRITIS BERULANG DI WILAYAH
KERJA UPTD PUSKESMAS AWA'AI KABUPATEN NIAS
UTARA TAHUN 2021

NAMA : FATILINIA HAREFA

NIM : 18.012

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Di Uji Pada Sidang Ujian Akhir
Prodi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan

2021

Penguji I

Lismawati P. Waruwu, S.Kep.Ns.M.Kep
NIDN : 99015557

Penguji II

Baziduhu Lase, SKM., M.M.Kes

Ketua Penguji

Evi Martalinda Harefa, SST., M.Kes
NIP : 198403192006052001

Ketua Prodi Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli
Politeknik Kesehatan Kemensoskes Medan



Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH
NIP : 197205111992031003

PERNYATAAN

Gambaran Pengetahuan Penderita Gastritis Tentang Pencegahan Gastritis Berulang Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Awa'ai Kabupaten Nias Utara Tahun 2021

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang di ajukan untuk disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah di tulis atau di terbitkan oleh oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Gunungsitoli, 04 Juni 2021

Peneliti



Fatilinia harefa

NIM : 18.012

**POLITEKNIK KEMENKES MEDAN
JURUSAN PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
KTI, 04 JUNI 2021**

FATILINIA HAREFA

Gambaran Pengetahuan Penderita Gastritis Tentang Pencegahan Gastritis Berulang Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Awa'ai Kabupaten Nias Utara Tahun 2021

V + 25 Halaman, 2 Tabel, 2 Gambar, 19 Lampiran

Abstrak

Secara Nasional, Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk. Berdasarkan hasil penelitian dan pengamatan yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI dan angka kejadian gastritis tertinggi mencapai 91,6% yaitu di kota Medan, lalu di beberapa kota lainnya seperti Surabaya 31,2%, Denpasar 46%, Jakarta 50%, Bandung 32,5% , Palembang 35,35%, Aceh 31,7%, dan Pontianak 31,2 % (Sumarni 2013). Sedangkan di Sumatra utara angka kesakitan cukup besar 91,6%. (ilham syahputra Siregar, 2016).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan penderita gastritis tentang pencegahan gastritis berulang di wilayah kerja UPTD Puskesmas Awa'ai Kabupaten Nias Utara tahun 2021. Rancangan penelitian ini menggunakan penelitian *deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini 319 orang dan sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 76 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *stratified Random sampling*. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan penderita gastritis tentang pencegahan gastritis pada kategori baik 20 orang (26%), cukup 15 orang (20%), dan kurang 41 orang (54%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan penderita gastritis tentang pencegahan gastritis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Awa'ai Kabupaten Nias Utara mayoritas responden berpengetahuan kurang sebanyak 42 orang (52%). Peneliti menyarankan agar meningkat pengetahuan tentang pencegahan penyakit gastritis.

Kata Kunci : Pengetahuan , Penderita, Gastritis

Daftar Bacaan : 37 (2008-2019)

**POLITECHNICS OF THE MINISTRY OF MEDAN
DEPARTMENT OF NURSING OF GUNUNGSITOLI
KTI, 04 JUNI 2021**

FATILINIA HAREFA

Overview Of Knowlegde Of Gastritis Sufferers About Gastritis Prevention Repeatedly In The Work Area Of The Awa'ai Community Health Center UPTD North Nias Regency year 2021

V + 25 Pages, 2 Tables + 2 Pictures, 19 Appendices

Abstrack

Nationally, the incidence of gastritis in several regions in Indonesia is quite high with a prevalence of 274,396 cases out of 238,452,952 people. Based on the results of research and observations conducted by the Ministry of Health of the Republic of Indonesia, the highest incidence of gastritis reached 91.6%, namely in the city of Medan, then in several other cities such as Surabaya 31.2%, Denpasar 46%, Jakarta 50%, Bandung 32.5 %, Palembang 35.35%, Aceh 31.7%, and Pontianak 31.2% (Sumarni 2013). While in North Sumatra the morbidity rate is quite large at 91.6%. (Ilham Syahputra Siregar, 2016).

This study aims to determine how the knowledge of gastritis sufferers describes the prevention of recurrent gastritis in the work area of the UPTD Puskesmas Awa'ai North Nias Regency in 2021. The design of this study used a descriptive study. The population in this study was 319 people and the sample used in this study was 76 people. The sampling technique in this study was using stratified random sampling. The results of this study indicate that the knowledge of gastritis sufferers about the prevention of gastritis is in the good category of 20 people (26%), just 15 people (20%), and less 41 people (54%).

The results of this study indicate that the knowledge of gastritis sufferers about prevention of gastritis in the work area of the UPTD Puskesmas Awa'ai North Nias Regency, the majority of respondents have less knowledge, as many as 42 people (52%). Researchers suggest increasing knowledge about the prevention of gastritis disease.

Keywords : Knowledge, Sufferers, Gastritis

Reading List : 37 (2008-2019)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena dengan berkat dan rahmatNya penulis dapat menyelesaikan proposal yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Penderita Gastritis Tentang Pencegahan Gastritis Berulang Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Awa'ai Kabupaten Nias Utara Tahun 2021”. Penelitian ini dibuat untuk memenuhi syarat menyelesaikan program studi diploma III di Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan Gunungsitoli Tahun 2021.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini banyak mendapatkan arahan dan bimbingan dari para pembimbing. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan ucapan terimakasih kepada:

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Hj. Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Bapak Ismed Krisman Amazihono, SKM.,MPH, Ketua Program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli.
4. Ibu Evi Martalinda Harefa,SST,.M.KES, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan banyak waktu Untuk membimbing peneliti dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
5. Lismawati Pertiwi Waruwu,S.kep.,Ns.,M.Kep selaku penguji I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing peniliti dalam menyelesaikan penelitian ini
6. Baziduhu Lase, SKM.,M.M.Kes selaku penguji II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.
7. Bapak/Ibu Dosen dan Civitas Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan Gunungsitoli, yang telah memberikan dukungan dan motivasi serta membekali peneliti dengan ilmu pengetahuan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Bapak Kepala dinas Kesehatan Nias Utara Dan Puskesmas Awa,ai Kabupaten Nias Utara yang telah memberikan izin serta data yang diperlukan untuk melakukan penelitian tentang gastritis.

9. Teristimewa kepada kedua orang tua saya yang selalu memberi semangat dan menjadi inspirasi bagi penulis, dan juga Untuk saudara kandung saya (abang steen, abang jhoel,lesman dan yanti) serta abang Fetrin yang telah ikut serta memberi dukungan dan semangat bagi peneliti.
10. Teristimewa kepada teman saya Dedi Fitra Ramadani Zandroto, Bina Indah Murni Zega yang selalu mendukung saya dalam melakukan penelitian ini.
11. Terima kasih buat seluruh teman-teman atas dukungan dan motivasi untuk membantu penulis untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
12. Dan semua pihak yang telah membantu saya yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah membantu mendukung saya dalam penelitian saya ini.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa pembuatan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari segi penulisan, tata bahasa maupun penyajian isi. Oleh karena itu peneliti mengharapkan arahan dan bimbingan dari berbagai pihak untuk hasil penelitian yang lebih baik lagi.

Demikian Karya Tulis Ilmiah yang telah saya susun, atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih. Semoga hasil tulis ilmiah ini dapat bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan ilmu keperawatan bagi peneliti maupun pembaca.

Gunungsitoli 04 Juni 2021

Peneliti



FATILINIA HAREFA

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN SAMPUL DEPAN	
HALAMAN DALAM SAMPUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
SURAT PERNYATAAN	
ABSTRAK.....	i
ABSTRACK.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Landasan teori	5
1. Pengetahuan	5
a. Definisi.....	5
b. Hubungan pengetahuan tentang Kejadian gastritis	6
c. Pengukuran tingkat pengetahuan.....	7
d. Faktor-faktor yang mempengaruhi Tingkat pengetahuan	7

2. Gastritis	9
a. Pengertian	9
b. Anatomi	9
c. Patofisiologi	10
d. Etiologi.....	10
e. Klasifikasi	11
f. Penatalaksanaan	11
g. Komplikasi Gastritis.....	13
h. Pencegahan Gastritis.....	13
B. Kerangka Konsep.....	15
C. Defenisi Operasional.....	15

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian	17
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	17
C. Populasi dan Sampel	17
1. Populasi.....	17
2. Sampel	17
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	
1. Jenis Data	19
2. Pengumpulan data.....	19
E. Pengolahan dan Analisis Data.....	19
1. Pengolahan Data	19
a. <i>Editing</i>	19
b. <i>Scoring</i>	20
c. <i>Coding</i>	20
d. <i>Tabulating</i>	20
e. <i>Cleaning</i>	20
f. <i>Saving</i>	20
2. Analisa Data.....	21

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	22
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	22

2. Pengetahuan.....	22
B. Pembahasan	23

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan	25
B. Saran.....	25

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

Daftar Gambar

	Halaman
Gambar 2.1. <i>Pathway</i>	10
Gambar.2.2.Kerangka Konsep	15

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Defenisi operasional	15
Tabel 2.2 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Penderita Gastritis Tentang Pencegahan Gastritis Berulang Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Awa'ai Kabupaten Nias Utara Tahun 2021	23

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Izin Studi Pendahuluan
2. Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan
3. Lembar Konsultasi
4. Permohonan Menjadi Responden
5. Persetujuan Menjadi Responden
6. Lembar Kuesioner
7. Lembar Jawaban Kuesioner
8. Surat Izin Penelitian
9. Surat Balasan Penelitian
10. Surat Pernyataan Meneliti
11. Dokumentasi Penelitian
12. Data Gastritis Se-Kabupaten Nias Utara
13. Data Gastritis Di UPTD Puskesmas Awa'ai
14. Data Penderita Gastritis Di UPTD Puskesmas Awa'ai
15. Master Tabel
16. Lembar Mengikuti Seminar KTI
17. Biodata Peneliti
18. Jadwal Penelitian
19. Lembar *Etic Clearance*

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Gastritis atau lebih lazim kita menyebutnya sebagai penyakit maag, merupakan penyakit yang sangat mengganggu aktivitas dan bila tidak ditangani dengan baik dapat berakibat fatal. Biasanya penyakit gastritis terjadi pada orang-orang yang mempunyai pola makan tidak teratur dan merangsang produksi asam lambung. Beberapa infeksi mikroorganisme juga dapat menyebabkan terjadinya gastritis. Gejala-gejala sakit gastritis selain nyeri di daerah ulu hati adalah mual, muntah, lemas, kembung dan terasa sesak, nafsu makan menurun, wajah pucat, suhu badan naik, keluar keringat dingin, pusing, atau selalu bersendawa dan pada kondisi yang lebih parah, bisa muntah darah (Gustin, 2011).

Penyakit gastritis terjadi karena dua hal, yaitu gangguan fungsional dari lambung yang tidak baik dan terdapat gangguan struktur anatomi. Gangguan fungsional berhubungan dengan adanya gerakan dari lambung yang berkaitan dengan sistem saraf di lambung atau hal-hal yang bersifat psikologis. Gangguan struktur anatomi bisa berupa luka erosi atau juga tumor. (sukarmin,2011).

Di dunia, insiden gastritis sekitar 1,8-2,1juta dari jumlah penduduk setiap tahun. Insiden terjadinya gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Berdasarkan penelitian *Word Health Organization* (WHO) mengadakan tinjauan terhadap beberapa negara di dunia dan mendapatkan hasil persentase dari angka kejadian gastritis di dunia, diantaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang14,5%, Kanada 35%, dan Perancis 29,5%. Prevalensi gastritis yang dikonfirmasi melalui endoskopi pada populasi di Shanghai sekitar 17,2% yang secara substantial lebih tinggi dari pada populasi di barat yang berkisar 4,1% dan bersifat simptomatik. (WHOdalam Gustin, 2011).

Secara Nasional, Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk. Berdasarkan hasil penelitian dan pengamatan yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI dan angka kejadian gastritis tertinggi mencapai 91,6% yaitu di kota Medan, lalu di beberapa kota lainnya seperti Surabaya 31,2%, Denpasar 46%, Jakarta 50%, Bandung 32,5% , Palembang 35,35%, Aceh 31,7%, dan Pontianak 31,2 % (Sumarni 2013). sedangkan di Sumatra utara angka kesakitan cukup besar 91,6%.(ilham syahputra Siregar,2016).Berdasarkan data yang telah saya dapatkan di Dinas Kesehatan Nias Utara bahwa penderita gastritis sebanyak 510 di tahun 2020.

Bahaya penyakit *gastritis* jika dibiarkan terus-menerus akan merusak fungsi lambung hingga menyebabkan kematian. Berbagai penelitian menyimpulkan bahwa keluhan sakit pada penyakit gastritis paling banyak ditemui akibat *gastritis* fungsional, yaitu mencapai 70-80% dari seluruh kasus. *Gastritis* fungsional merupakan sakit yang bukan disebabkan oleh gangguan pada organ lambung melainkan lebih sering dipicu oleh pola makan yang kurang sesuai, faktor psikis dan kecemasan (Saydam, 2011).

Menurut Nurheti Yuliarti (2009), timbulnya gastritis dapat dicegah dengan hal-hal berikut : Makan dalam jumlah kecil tetapi sering, Kurangi makanan yang dapat mengiritasi lambung, misalkan makanan yang pedas, asam dan berlemak, Hilangkan kebiasaan mengkonsumsi alkohol, Jangan merokok, Ganti obat penghilang rasa sakit, Berkonsultasi dengan dokter jika anda merasakan gejala gastritis, Peliharalah berat badan, Memperbanyak olahraga dan disarankan aerobik dilakukan setidaknya selama 30 menit setiap harinya, Manajemen stress, bisa dilakukan dengan meditasi ataupun yoga.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Gastritis juga dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan untuk mencegah terjadinya gastritis(Abdullah, 2008). Hasil penelitian yang di lakukan oleh Rika (2016) yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan gastritis. Hal ini berarti semakin baik Pengetahuan yang dimiliki maka semakin baik pula perilaku tentang pencegahan gastritis.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Awa'ai Kabupaten Nias Utara Tahun 2021 bahwa jumlah penderita pada tahun 2019 mencapai total 319 penderita dan Penyakit Gastritis berada di posisi ke 5 di UPTD puskesmas awa'ai kabupaten nias utara. Selanjutnya dari hasil survey awal yang di lakukan peneliti secara wawancara pada bulan desember 2020, Dan dari hasil wawancara tersebut dari 5 orang masyarakat yang sedang berobat di UPTD puskesmas Awa'ai di dapat 3 orang pasien kurang mengetahui tentang pencegahan gastritis dan 2 orang mengetahui tentang pencegahan gastritis Tetapi tidak semuanya tahu secara umum tentang pencegahan gastritis tersebut.

Dari latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk Melakukan penelitian dengan judul Gambaran Pengetahuan Penderita Gastritis Tentang Pencegahan Gastritis Berulang Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Awa'ai Kabupaten Nias Utara Tahun 2021.

B. RUMUSAN MASALAH

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Gambaran Pengetahuan Penderita Gastritis Tentang Pencegahan Gastritis Berulang Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Awa'ai Kabupaten Nias Utara Tahun 2021.

C. TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Penderita Gastritis Tentang Pencegahan Gastritis Berulang Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Awa'ai Kabupaten Nias Utara Tahun 2021.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Responden

Sebagai sumber informasi bagi responden dalam pencegahan gastritis berulang.

2. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Awa'ai Kabupaten Nias Utara sebagai referensi dan bahan untuk memberikan informasi dan pendidikan khususnya tentang pencegahan Gastritis berulang.

3. Bagi institusi keperawatan

Hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai bahan kepustakaan bagi yang membutuhkan acuan perbandingan untuk menambah referensi di Prodi D-III Keperawatan gunungsitoli.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian ini khususnya di Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pengetahuan

a. Defenisi

Pengetahuan adalah merupakan hasil penginderaan dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan objek tertentu. penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri (Notoadmodjo, 2010).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Zilmawati (2007). pengetahuan mempunyai hubungan yang bermakna terhadap gejala gastritis, dengan adanya pengetahuan tentang proses terjadinya gastritis, faktor penyebab, rawatan yang tepat, masalah gejala gastritis yang dihadapi oleh individu dapat diatasi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Suryono (2016) tentang pengetahuan pasien dengan gastritis tentang pencegahan kekambuhan gastritis, menyatakan bahwa orang yang bekerja dan berinteraksi dengan orang lain maka akan lebih terpapar informasi sehingga meningkatkan pengetahuan dari pada yang hanya dirumah atau yang tidak bekerja, yang berarti memiliki pengetahuan luas dan kemudian berdampak dengan adanya dorongan untuk memperbaiki diri atau adanya dorongan untuk melakukan upaya pencegahan kekambuhan gastritis dan Berdasarkan Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sumangkut (2013) yang meneliti tentang pengaruh penyuluhan kesehatan tentang gastritis terhadap pengetahuan dan perilaku pencegahan gastritis pada remaja, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan perilaku pencegahan gastritis pada remaja sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan yaitu dengan terjadi peningkatan nilai

rata-rata sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan, yang menunjukkan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan tentang gastritis terhadap perilaku pencegahan gastritis pada remaja.

b. Hubungan pengetahuan terhadap kejadian gastritis

Dalam penelitian Sonia BR tarigan Menunjukkan bahwa pengetahuan responden dalam penelitian ini terbanyak dalam kategori baik yaitu sebanyak 72 orang (72%), dari 72 orang yang berpengetahuan baik, 55 diantaranya mengalami kejadian gastritis dan berdasarkan hasil penelitian Zilmawati (2007) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian gastritis ($p=0,28$). 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.

Berdasarkan data yang telah di amati peneliti di lapangan sesuai dengan data sekunder, peneliti mendapatkan kasus gastritis Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Awa'ai Kabupaten Nias Utara sebanyak 319 kasus sepanjang tahun 2019 dan memiliki urutan ke 5 penyakit terbanyak Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Awa'ai Kabupaten Nias Utara Tahun 2021.

Menurut Kholid dan Notoadmodjo (2012) terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi real (sebenarnya).

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

5. Sintesis (*Synthesis*).

Sintesis adalah suatu kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

c. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoadmodjo, 2012) di dalam buku Metode PPSDMK 2018 Pengetahuan seseorang dapat di ketahui atau diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu tingkat pengetahuan :

1. Baik : dikatakan jika responden dapat menjawab pertanyaan 16-20 dengan benar 76% – 100 %.
2. Cukup : dikatakan jika responden dapat menjawab pertanyaan 12-15 dengan benar 56% - 75%.
3. Kurang : dikatakan jika responden dapat menjawab pertanyaan < 11 dengan benar <55%.

d. Faktor – faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Menurut Astutik (2013) dan Triyani (2012), adapun beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah :

1. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang. Setelah melawati usia madya (40-60 tahun), daya tangkap dan pola pikir seseorang akan menurun.

2. Pendidikan

Tingkat pendidikan dapat menentukan tingkat kemampuan seseorang dalam memahami dan menyerap pengetahuan yang telah diperoleh. Umumnya, pendidikan mempengaruhi suatu proses pembelajaran, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin baik tingkat pengetahuannya.

3. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu proses dalam memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi saat masa lalu dan dapat digunakan dalam upaya memperoleh pengetahuan.

4. Informasi

Jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, namun mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain, maka hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

5. Sosial budaya dan ekonomi

Tradisi atau kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat dapat meningkatkan pengetahuannya. Selain itu, status ekonomi juga dapat mempengaruhi pengetahuan dengan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan oleh seseorang.

6. Lingkungan

Lingkungan sangat berpengaruh dalam proses penyerapan pengetahuan yang berada dalam suatu lingkungan. Hal ini terjadi karena adanya interaksi yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

2. Gastritis

a. Pengertian

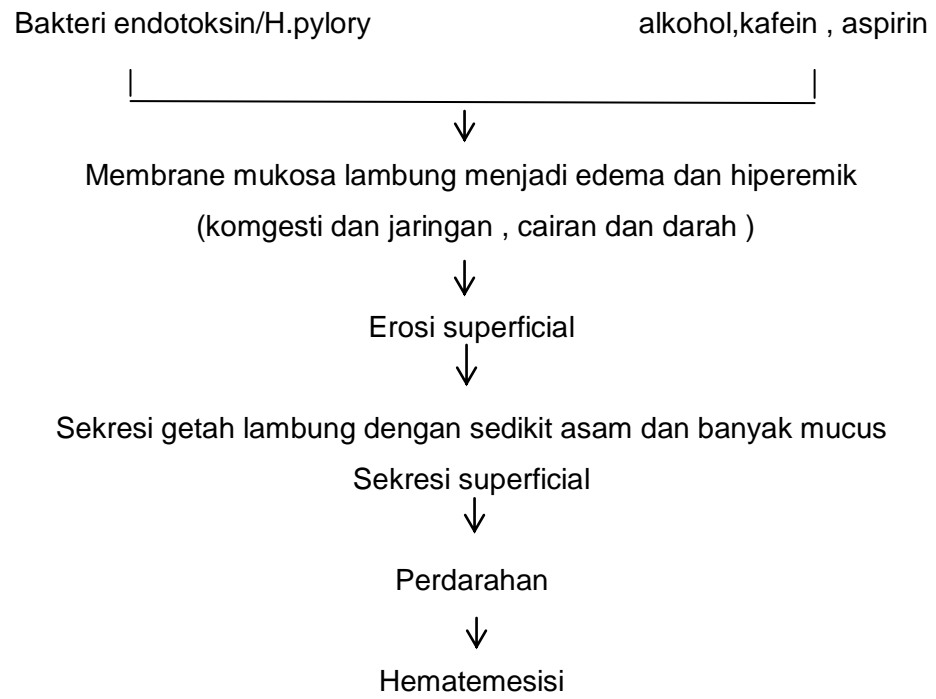
Gastritis merupakan suatu peradangan permukaan mukosa lambung yang akut dengan kerusakan-kerusakan erosi. Sedang kronik adalah inflamasi lambung yang lama yang disebabkan oleh ulkus benigna atau maligna dari lambung, atau oleh bakteri *H. Pylori* (Dermawan T, 2018, edisi 1).

Gastritis adalah nyeri epigastrium yang hilang timbul/menetap dapat disertai dengan mual/muntah. Penyebab utama gastritis adalah iritasi lambung misalnya oleh makanan yang merangsang asam lambung, alkohol, obat atau stres. Pada keadaan ini terjadi gangguan keseimbangan antara produksi asam lambung, dan daya tahan mukosa. Gejala yang dialami biasanya penderita mengeluh perih atau tidak enak di ulu hati, nyeri epigastrium, perut kembung, mual, dan muntah (Depkes, 2011:89).

b. Anatomi fisiologi

Lambung terletak dibawah diafragma didepan pankreas dan limfa menempel pada sebelah kiri fundus. Kedua ujung lambung dilindungi oleh sfingter yang mengatur pemasukan dan pengeluaran. Sfingter kardia atau sfingter esofagus bawah, mengalirkan makanan masuk kedalam lambung dan mencegah refluks isi lambung memasuki esofagus kembali. Daerah lambung tempat pembukaan sfingter kardia dikenal dengan nama daerah kardia. Di saat sfingter pilorikum berelaksasi makanan masuk ke dalam duodenum dan ketika berkontraksi sfingter ini akan mencegah terjadinya aliran balik isi usus halus ke dalam lambung. Sfingter pilorus memiliki arti klinis yang penting karena dapat mengalami stenosis (penyempitan pilorus yang menyumbat) sebagai komplikasi dari penyakit tukak lambung. Stenosis pilorus atau pilorospasme terjadi bila serabut-serabut otot disekelilingnya mengalami hipertropi atau spasme sehingga sfingter gagal berelaksasi untuk mengalirkan makanan dari lambung ke dalam duodenum. (Setiadi, 2013).

C.Pathway



(brunner dan suddart, 2010)

Gambar 2.1.

D.Etiologi

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. (Dewit, Stromberg & Dallred, 2016).

Menurut (Gomez 2012) penyebab gastritis adalah sebagai berikut:

1. Infeksi bakteri
2. Sering menggunakan pereda nyeri
3. Konsumsi minuman alcohol yang berlebihan

4. Stres
5. Autoimun

E. Klasifikasi

Gejala gastritis akut adalah anoreksia, mual dan muntah, perasaan perut penuh. Gambaran klinis pada gastritis yaitu:

1. Gastritis akut, gambaran klinis meliputi:
 - a) Dapat terjadi ulserasi diagnostic dan dapat menimbulkan hemoragik.
 - b) Rasa tidak nyaman pada abdomen dengan sakit kepala, kelesuan, mual, dan anoreksia. Disertai muntah dan cegukan.
 - c) Dapat terjadi kolik dan diare jika makanan yang mengiritasi tidak dimuntahkan.
2. Gastritis kronis

Pada gastritis kronis terjadi anoreksia (nafsu makan menurun) nyeri ulu hati setelah makan, kembung, rasa asam di mulut, atau mual dan muntah. (Dirksen, Lewis, Heitkemper, Bucher, 2011).

F. Penyalaksanaan

1. Pengobatan pada gastritis
 - a) Antikoagulan: bila ada pendarahan pada lambung
 - b) Antasida : pada gastritis yang parah, cairan dan elektrolit diberikan intravena untuk mempertahankan keseimbangan cairan sampai gejala-gejala mereda, untuk gastritis yang tidak parah diobati dengan antasida dan istirahat.
 - c) Histonin: ranitidin dapat diberikan untuk menghambat pembentukan asam lambung dan kemudian menurunkan iritasi lambung.
 - d) Sulcralfate: diberikan untuk melindungi mukosa lambung dengancara menyeliputinya, untuk mencegah difusi kembali asam dan pepsin yang menyebabkan iritasi.

- e) Pembedahan: untuk mengangkat gangrene dan perforasi, Gastrojejunostomi/reseksi lambung: mengatasi obstruksi pilorus (Dermawan, 2010)

2. Penatalaksanaan pada gastritis secara medis meliputi:

Gastritis akut Diatasi dengan menginstruksikan pasien untuk menghindari alkohol dan makanan sampai gejala berkurang. Bila pasien mampu makan melalui mulut, diet mengandung gizi danjurkan. Bila gejala menetap, cairan perlu diberikan secara parenteral. Bila perdarahan terjadi, maka penatalaksanaan adalah serupa dengan prosedur yang dilakukan untuk hemoragik saluran gastrointestinal atas. Bila gastritis diakibatkan oleh mencerna makanan yang sangat asam atau alkali, pengobatan terdiri dari pengeceran dan penetralisasian agen penyebab.

- a. Untuk menetralisasi asam, digunakan antasida umum (misal :aluminium hidroksida) untuk menetralisasi alkali, digunakan juslemon encer atau cuka encer
- b. Bila korosi luas atau berat, emetik, dan lafase dihindari karenabahaya perforasi.

terapi pendukung mencakup intubasi, analgesic dan sedative, antasida, serta cairan intravena. Endoskopi fiberopti mungkin diperlukan. Pembedahan darurat mungkin diperlukan untuk mengangkat gangrene atau jaringan perforasi. Gastrojejunostomi atau reseksi lambung mungkin diperlukan untuk mengatasi obstruksi pilrus. Gastritis kronis diatasi dengan memodifikasi diet pasien, meningkatkan istirahat, mengurangi stress dan memulai farmakoterapi. H.Pilory data diatasi dengan antibiotic(seperti tetrasiklin atau amoksisilin) dan garam bismu(pepto bismo). Pasien dengan gastritis A biasanya mengalami malabsorpsi vitamin B12 yang disebabkan oleh adanya antibody terhadap faktor instrinsik (Smeltzer, 2001).

3. Penatalaksanaan secara keperawatan meliputi:

- a. Tirah baring
- b. Mengurangi stress
- c. Diet

Air teh, air kaldu, air jahe dengan soda kemudian diberikan peroral pada interval yang se Makanan yang sudah dihaluskan seperti pudding, agar-agar dan sup, biasanya dapat ditoleransi setelah 12 – 24 jam dan kemudian makanan-makanan berikutnya di tambahkan secara bertahap. Pasien dengan gastritis superficial yang kronis biasanya berespon terhadap diet sehingga harus menghindari makanan yang berbumbu banyak atau berminyak. (Dermawan, 2010).

G. Komplikasi Gastritis

Komplikasi penyakit gastritis menurut (Muttaqin & sari, 2011) antara lain :

1. Pendarahan saluran cerna bagian atas yang merupakan kedaruratan medis.
2. Ulkus peptikum, jika prosesnya hebat.
3. Gangguan cairan dan elektrolit pada kondisi muntah berat.
4. Anemia pernisiiosa, keganasan lambung.

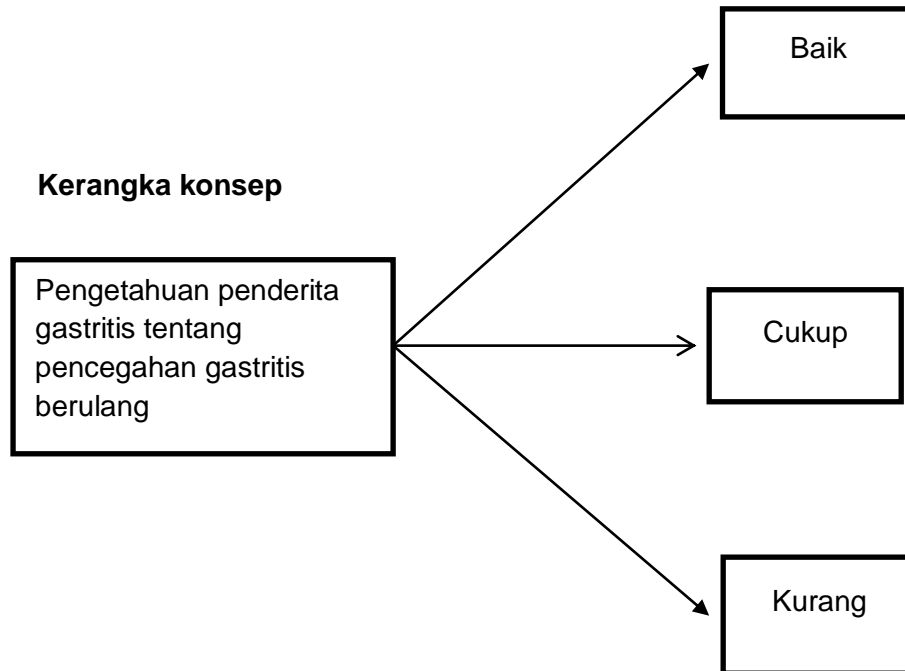
H. Pencegahan Gastritis

Menurut Chasanah (2010), Putra (2013) dan Aminudin (2013) berikut ini merupakan tips agar penyakit gastritis tidak menghampiri. Bagi penderita gastritis dapat menerapkannya supaya gastritis tidak sering kambuh :

1. Biasakan makan dengan teratur
2. Kunyah makanan dengan baik
3. Jangan makan terlalu banyak
4. Jangan berbaring setelah makan
5. Kurangi konsumsi makanan yang pedas dan asam
6. Kurangi menyantap makanan yang menimbulkan gas

7. Jangan makan makanan yang terlalu panas dan minum minuman yang terlalu dingin
8. Mengurangi makanan yang digoreng
9. Hindari merokok dan minuman yang mengandung kafein
10. Berpikir dengan rileks
11. Banyak minum air putih
12. Jika memungkinkan, hindari pemakaian obat-obatan yang dapat mengiritasi lambung.
13. Kurangi mengonsumsi cokelat
14. Hindari minuman beralkohol

B. Kerangka Konsep



Gambar. 2.2. Kerangka konsep

C. Defenisi Operasional

Tabel.2.1. Defenisi operasional

No.	Variabel	Defenisi Operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
1.	Pengetahuan Penderita Gastritis tentang pencegahan gastritis berulang.	Kemampuan penderita dalam memahami dan mengetahui hal apa saja yang menjadi kegiatan atau tindakan untuk mencegah terjadinya peradangan	Kuesioner	Ordinal	1. Baik : apabila Responden menjawab 16-20 dengan benar 76% - 100%. 2. Cukup : apabila responden menjawab 12-15 dengan benar 56%-

atau iritasi
mukosa
lambung.

75%.
3. Kurang :
apabila
responden
menjawab
<11 dengan
benar <55%.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Menurut Arikunto (2013) metode penelitian adalah cara yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data penelitian. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan deskriptif, dimana penelitian ini akan mendeskripsikan bagaimana gambaran pengetahuan penderita gastritis tentang pencegahan gastritis berulang di wilayah Kerja UPTD puskesmas awa'ai kabupaten nias utara tahun 2021.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari awal Januari sampai Juni 2021 terhadap Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Awa'ai Kabupaten Nias Utara Tahun 2021.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Menurut Bungin dan Siregar (2013:30), populasi penelitian merupakan keseluruhan dari objek penelitian yang telah di dapat. Populasi penelitian adalah Penderita Gastritis berulang Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Awa'ai Kabupaten Nias Utara Tahun 2021 sebanyak 319 kasus.

2. Sampel

Menurut Sugiono (2011) sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata di teliti. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *stratified Random sampling* dimana teknik ini dilakukan bila populasi mempunyai karakteristik heterogen. Langkah yang di tempuh :

- Mengidentifikasi karakteristik anggota populasi
- Mengelompokkan anggota populasi yang mempunyai karakteristik yang sama dalam satuan strata.
- Mengambil sampel dari masing-masing strata.

Pengambilan sampel dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

Untuk mengecilkan populasi di gunakan rumus *sovlin*

$$n = \frac{N}{1+(Nxe^2)}$$

$$n = \frac{N}{1+(319x0,1^2)}$$

$$n = \frac{319}{1+(319x0,01)} = \frac{319}{1+(319x0,01)} = \frac{319}{1+3,19}$$

$$= \frac{319}{4,19}$$

$$= 76 \text{ sampel}$$

$$\text{Sampel strata} = \frac{\text{jumlah populasi strata} \times \text{sampel}}{\text{jumlah populasi}}$$

$$\text{Desa Hilimbosi} = \frac{76 \times 47}{319} = 11$$

$$\text{Desa Umbubalodano} = \frac{76 \times 61}{319} = 15$$

$$\text{Desa Hilisalo,o} = \frac{76 \times 51}{319} = 12$$

$$\text{Desa fulolo salo,o} = \frac{76 \times 58}{319} = 14$$

$$\text{Desa tetelesi maziaya} = \frac{76 \times 47}{319} = 11$$

$$\text{Desa Botombawo} = \frac{76 \times 55}{319} = 13$$

Sehingga dari rumusan di atas jumlah sampel dalam penelitian ini= 76 orang

3. Jenis dan cara pengumpulan data

1. Jenis Data

- a) Data primer yaitu data yang di peroleh dengan menggunakan kuosioner tertutup kepada penderita gastritis di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Awa'ai Kabupaten Nias Utara Tahun 2021.
- b) Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari pihak UPTD Puskesmas Awa'ai Kabupaten Nias Utara dan Dinas Kesehatan Nias Utara Tahun 2021.

2. Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbagai setting, berbagai sumber dan berbagai cara. Bila dilihat dari setting-nya data dapat dikumpulkan pada setting alamiah (natural setting). Bila dilihat dari sumber datanya, maka pengumpulan data dapat menggunakan sumber primer dan sumber sekunder Sugiyono (2015, hlm. 137).

3. Pengolahan dan Analisa data

a. Pengolahan data

Data yang dikumpulkan diolah secara manual dengan kuesioner menurut Notoatmodjo (2016) dengan langkah sebagai berikut :

1) *Editing*

Hasil kuesioner yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut di keluarkan (*droup out*).

2) *Scoring*

Pada kegiatan ini penilaian data dengan memberikan skor pada pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan responden jawaban benar diberi skor 1, dan jawaban salah diberi 0.

3) *Coding*

Lembaran atau kartu kode adalah instrumen berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Pengetahuan baik diberi kode 3, cukup diberi kode 2, dan kurang diberi kode 1.

4) *Tabulating*

Yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

5) *Cleaning*

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu di cek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

6) *Saving*

Menyimpan data yang telah diolah.

b. Analisa data

Data yang sudah diolah selanjutnya dianalisis untuk disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Menurut Marhfoedz (2009), dengan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{N} \times 100$$

Keterangan : p : presentase

F : jumlah jawaban benar

N : jumlah soal

Menurut (Notoadmodjo, 2012) di dalam buku Metode PPSDMK 2018 Pengukuran tingkat pengetahuan terbagi 3 yaitu :

1. Baik : dikatakan jika responden dapat menjawab pertanyaan 16-20 dengan benar 76% – 100 %.
2. Cukup : dikatakan jika responden dapat menjawab pertanyaan 12 -14 dengan benar 56% - 75%.
3. Kurang : dikatakan jika responden dapat menjawab pertanyaan <11 dengan benar <55%.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Awa'ai Kabupaten Nias Utara, kurang lebih jaraknya sekitar 20 km dari Ibu Kota Kabupaten Nias Utara.

Luas wilayah Kerja UPTD Puskesmas Awa'ai 78,81 km² terdiri dari 6 (enam) desa yaitu :

- a. Desa Hilimbosi
- b. Desa Umbubalodano
- c. Desa Tetehosi Maziaya
- d. Desa Hilisalo,o
- e. Desa Fulolo Salo,o
- f. Desa Botombawo

Dengan batasan wilayah :

Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kota Gunungsitoli

Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kecamatan Lotu

Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kecamatan Tehemberua

Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kecamatan Namohalu Esiwa

2. Pengetahuan

Pengetahuan pasien tentang pencegahan penyakit Gastritis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Awa'ai di bagi menjadi tiga kategori yaitu Baik, Cukup, Kurang seperti pada tabel berikut :

Tabel.2.2
Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Penderita Gastritis
Tentang Pencegahan Gastritis Berulang Di Wilayah Kerja
Awa'ai Kabupaten Nias Utara Tahun 2021

Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
Baik	20	26
Cukup	15	20
Kurang	41	54
Total	76	100

tabel 2.2 menunjukkan bahwa dari 76 responden berdasarkan pengetahuan penderita gastritis Berulang mayoritas kurang 41 orang (54%), minoritas cukup 15 orang (20%), responden berpengetahuan baik sebanyak 20 orang (26%).

B. Pembahasan

Pengetahuan pasien tentang pencegahan gastritis berulang yang di tunjukkan pada tabel 2.2 menggambarkan bahwa berdasarkan pengetahuan mayoritas yaitu responden pengetahuan kurang 41 orang (54%), minoritas responden pengetahuan cukup 15 orang (20%), dan yang berpengetahuan baik tentang pencegahan gastritis 20 orang (26%).

Pengetahuan adalah merupakan hasil penginderaan dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan objek tertentu. penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri (Notoadmodjo, 2010).

Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas pengetahuan penderita gastritis pada tingkat kategori kurang sebanyak 41 orang (54%), Minoritas pengetahuan penderita gastritis pada tingkat kategori cukup 15 orang (20%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suryono dan Meilani, 2014 di Puskesmas Bendo Kabupaten Kediri bahwa mayoritas dari 18 responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 8 responden

(45%), pengetahuan cukup sebanyak 6 responden (33%). Didukung oleh penelitian yang dilakukan Restu Dwi Murni Lestari, 2018 tentang gambaran pengetahuan dan tindakan (*Covert Behavior*) pencegahan kekambuhan Gastritis di Desa Karangmulya Kec. Kadungora Kab. Garut bahwa mayoritas dari 120 responden dengan pengetahuan kurang yaitu 52 responden (50,98%), dan cukup 31 responden (30,39%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elmukhsinur, 2019 tentang pendidikan dan pengetahuan pasien gastritis tentang pencegahan Gastritis di Desa Pematang Reba Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu bahwa mayoritas dari 70 responden dengan pengetahuan kurang yaitu 30 responden (42,8%) dan cukup 23 responden (32,9%).

Berdasarkan hasil penelitian ini maka peneliti berasumsi bahwa kurangnya pengetahuan penderita dalam pencegahan gastritis berulang karena faktor pola makan yang tidak teratur karena pekerjaan dimana mayoritas pekerjaan penderita gastritis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Awa'ai yaitu petani. Menurut Ardian (2013) biasanya waktu makan yang tidak teratur, gizi atau kualitas yang kurang baik, jumlah makanan terlalu banyak atau terlalu sedikit, jenis makanan yang kurang cocok atau sulit di cerna, dan kurang istirahat dapat menyebabkan kekambuhan gastritis. Faktor lain yang menyebabkan penderita gastritis mengalami kekambuhan gastritis berulang yaitu faktor usia dimana mayoritas usia penderita gastritis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Awa'ai yaitu 40 tahun keatas. Menurut Febrianti (2004) bahwa pertambahan usia akan menimbulkan beberapa perubahan fisik maupun mental yang lebih lanjut mengakibatkan kemunduran biologis terhadap penurunan fungsi organ tubuh yang berperan sebagai dalam mempertahankan dan menciptakan kesehatan prima adalah fungsi organ yang berkaitan dengan makanan dan pencernaan, selain itu umur 40 tahun keatas sudah rentan terhadap makanan-makanan pedas yang bisa menyebabkan kekambuhan gastritis.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai “Gambaran Pengetahuan Penderita Gastritis Tentang Pencegahan Gastritis Berulang Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Awa'ai Kabupaten Nias Utara Tahun 2021” maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan kurang 41 orang (54%).

B. Saran

1. Bagi responden
Penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan responden untuk meningkatkan pengetahuan dalam pencegahan gastritis
2. Bagi tempat penelitian
Diharapkan pihak UPTD Puskesmas Awa'ai dapat meningkatkan pendidikan kesehatan kepada masyarakat dalam mencegah terjadinya gastritis.
3. Bagi institusi keperawatan
Diharapkan agar penelitian ini dapat di jadikan sebagai bahan bacaan di ruang baca prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli, serta dapat di jadikan sebagai bahan acuan untuk mengembangkan penelitian dan kajian mahasiswa.
4. Bagi peneliti selanjutnya
Sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti di ruang lingkup yang sama.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah. (2008). *Definisi dan Jenis-jenis Pengetahuan*. Yogyakarta: Andi.
- Amin, H. &. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Dan Nanda Nic-Noc(2nd ed.)*. Yogyakarta: Mediacion.
- Arikunto. (2010). *prosedur penelitian jakarta rineka cipta*.
- Arikunto. (2010). *metode peneitian jakarta rineka cipta*.
- Br, s. (2018). *hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan terhadap kejadian gastritis pada pasien rawat jalan poli penyakit dalam di RSU mitra sejati*, 30.
- Depkes. (2016). *jurnal riset hesti medan*, 108.
- Dermawan. (2011). *Keperawatan Medikal Bedah (Sistem Pencernaan)*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Dewit, S. &. (2016). *Medical Surgical Nursing :Concept and Practice*. Philadelphia: Elsevier.
- Dirksen, I. H. (2011). *Medical Surgical Nursing*. Mosby Etsevier.
- Gomez. (2012). *A Nutritional Approach to Healing Acid Reflux & Gastritis*. Philadelphia: Elsevier.
- Gustin. (2011). *pengaruh penyuluhan kesehatan tentang gastritis terhadap pengetahuan dan perilaku pencegahan gastritis pada remaja di sma negeri 7 manado*.
- Gustin. (2016). *jurnal ilmiah mahasiswa kesehatan masyarakat*, 2.
- Marhfoed. (2009). *Teknik Pengambilan data dan Teknik Analisa Data*. yogyakarta: Andi.
- Notoadmodjo. (2016). *Ilmu kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2018). *metodologi penelitian kesehatan*, 52.
- Notoatmodjo. (2018). *metodologi penelitian kesehatan*, 51.
- Notoatmodjo, k. &. (2010). *jurnal kesehatan gastritis*, 8.
- Rahayuningsi, d. &. (2019). *gambaran pengetahuan pasien tentang penyebab gastritis di ruang rindu A RSUP H adam malik medan*, 2.

- Rika. (2016). *Hubungan Antara Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Gastritis Pada Mahasiswa Jurusan Keperawatan*. Makassar.
- Sari, M. &. (2011). *Gambaran Pencegahan Gastritis Di Puskesmas Kota Semarang*. Semarang.
- Saydam. (2011). *tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap penyakit gastritis di wilayah kerja puskesmas barombong kota makassar*, 884.
- Setiadi. (2013). *Anatomi dan Fisiologi Manusia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sigiono. (2015). *metode penelitian kuantitatif kualitatif R&D*, 137.
- Siregar, B. d. (2013 : 13). *Metode penelitian sosial & ekonomi: format-format kuantitatif dan kualitatif untuk studi sosiologi, kebijakan, publik, komunikasi, manajemen, dan pemasara edisi pertama*. Jakarta: Kencana prenadamedia goup.
- Smeltzer. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth Vol 2*. Jakarta: EGC.
- Suddarth, B. a. (2010). *Text Book Of Medical Surgical Nursing 12th Edition*. China: LWW.
- Sugiono. (2016). *metode penelitian kuantitatif kualitatif R&D*, 135.
- Sugiyono. (2015 : Hlm. 137). *Metode Penelitian Kombinasi*. Bandung: Alfabets.
- Sukarmi. (2011). *Keperawatan pada sistem pencernaan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sulastri. (2018). *babul ilmi_jurnal ilmiah multi science kesehatan*, 64.
- Sumangkut. (2013). *Pengaruh Penyuluhan Kesehaan tentang Gastritis terhadap Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Gastritis pada Remaja di SMA Negeri 7 Manado*. Manado: Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi .
- Suryono. (2016). *Pengetahuan Pasien Dengan Gastritis Tentang Pencegahan Kekambuhan Gastritis*. Kediri: Akademi Keperawatan Pemenang.
- Triyani, a. &. (2013). *jurnal kesehatan indonesia*, 8-10.
- Triyani, A. d. (2013-2013). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Yuliarti, N. (2009). *Panduan pencegahan dan mengatasi penyakit maag*. Yogyakarta: ANDI.

Yuliarti, N. (2009). *panduan pencegahan dan mengatasi penyakit maag*.
yogyakarta: ANDI.

Zilmawati. (2018). *hubungan antara pengetahuan dan tingkat stress terhadap kambuh ulang gastritis di wilayah kerja puskesmas kota sungai penuh* ,
182.



Nomor : KH.03.02 / 567 / 2020
 Lampiran : -
 Perihal : Mohon Ijin Studi Pendahuluan
 Mahasiswa a.n Fatilinia Harefa

Gunungsitoli, 23 Desember 2020

Kepada Yth.
 Kepala UPTD Puskesmas Awa'ai
 Kecamatan Sitolu'ori Kabupaten Nias
 Utara

di

Tempat

Sehubungan dengan kegiatan mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli pada Penyusunan Proposal Penelitian dan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2020/2021, atas :

Nama : FATILINIA HAREFA
 NPM : 18012
 Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan Gastritis di Puskesmas Awa'ai Kecamatan Sitolu'ori Kabupaten Nias Utara
 Tempat Penelitian : Puskesmas Awa'ai Kecamatan Sitolu'ori Kabupaten Nias Utara

Untuk itu dimohon kepada Bapak/Ibu kiranya berkenan memberikan Ijin Studi Pendahuluan kepada mahasiswa yang namanya tersebut di atas berupa informasi, penjelasan, brosur dan buku yang dibutuhkan. data tersebut akan digunakan untuk penyusunan proposal penelitian.

Demikian disampaikan atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.



Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli,
 ISMEDYAN AMAZIHONO, SKM, MPH
 NIP. 19720511 199203 1 003

1. Kepada Yth.
 2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Utara
 3. Pertanggung

AI QUAD CAMERA
 Shot by fetrin harefa



PEMERINTAH KABUPATEN NIAS UTARA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS AWA'AI

Alamat : Desa Hilimbosi Kecamatan Sitolu Ori



Awa'ai, 08 Januari 2021

Nomor : 074/066/PKM.AW/I/2021

Lamp. : -

Perihal : **Izin Studi Pendahuluan**

Kepada Yth :

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli
(Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan)

di

Gunungsitoli

Dengan hormat,

1. Sehubungan dengan surat ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli nomor : KH.03.02/567/2020 tanggal 23 Desember 2020 perihal permohonan izin studi pendahuluan mahasiswa, maka dengan ini disampaikan bahwa :

Nama : **FATILINIA HAREFA**

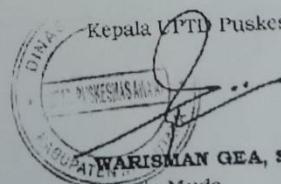
NIM : 18012

Program Studi : D-III Keperawatan

Judul Penelitian : **Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan Gastritis di Puskesmas Awa'ai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara**

Yang tersebut namanya di atas diberikan izin untuk melakukan Studi Pendahuluan di UPTD Puskesmas Awa'ai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara.







2. Studi Pendahuluan dilaksanakan semata-mata sebagai bahan persiapan penelitian mahasiswa, data/dokumen yang diambil tidak boleh disalahgunakan.
3. Demikian disampaikan untuk dipergunakan seperlunya, atas perhatian diucapkan terimakasih.

Kepala UPTD Puskesmas Awa'ai,

WARISMAN GEA, S.Kep
Pinda Muda
NIP. 19860714 200903 1 002

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH PRODI D-III KEPERAWATAN
GUNUNGSITOLI POLTEKKES KEMENKES MEDAN

T.A.2020/2021


NAMA : FATILINIA HAREFA
 NIM : 18.012
 DOSEN PEMBIMBING I : EVI MARTALINDA HAREFA, SST.,M.Kes
 DOSEN PEMBIMBING II : LISMAWATI P. WARUWU, S.Kep., Ns., M.Kep
 JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA
 GASTRITIS TENTANG PENCEGAHAN
 GASTRITISBERULANG DI WILAYAH KERJA
 UPTD PUSKESMAS AWA'AI KAB. NIAS UTARA
 TAHUN 2021

No	Hari/tgl	Materi Konsul	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing	
				I	II
1.	Senin , 24 Mei 2021	Bab IV Pembahasan Bab V Master tabel	Diperbaiki penulisan		
2.	Selasa, 25 Mei 2021	Bab IV pembahasan Bab VI Master tabel	Di perbaiki		
3.	Kamis , 27 Mei 2021	Bab IV Bab V Master tabel	Acc		
4.	Jumat , 28 Mei 2021	Bab IV Bab V Master tabel	Diperbaiki pengetikkan		- 
5.	Senin , 31 Mei 2021	Abstrak Daftar isi Defenisi operasional Penambahan teori sejalan Bab IV Bab V	Diperbaiki huruf		- 
6.	Rabu , 02 Juni 2021	Bab I – Bab V	Acc		- 

**LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH PRODI D-III
KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKKES
KEMENKES MEDAN
T.A.2020/2021**

NAMA : FATILINIA HAREFA
NIM : 18.012
DOSEN PEMBIMBING I : EVI MARTALINDA HAREFA, SST.,M.Kes
DOSEN PEMBIMBING II : LISMAWATI P. WARUWU, S.Kep., Ns., M.Kep
DOSEN PENGUJI : BAZIDUHU LASE, SKM.M.M.Kes.
JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA
 GASTRITIS TENTANG PENCEGAHAN
 GASTRITISBERULANG DI WILAYAH KERJA
 UPTD PUSKESMAS AWA'AI KAB. NIAS UTARA
 TAHUN 2021

No	Hari/tgl	Materi Konsul	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing		
				I	II	III
1.	Senin, 14 Juni 2021	Bab IV pembahasan Bab II Defenisi operasional	Diperbaiki			
2.	Rabu, 16 Juni 2021	Bab IV pembahasan Bab II Defenisi operasional	Acc			
3.	Senin, 21 Juni 2021	Bab IV Penambahan teori Daftar lampiran Defenisi operasional	Diperbaiki pengetikkan		- 	
4.	Selasa, 22 Juni 2021	Daftar lampiran Bab IV Defenisi operasional	Acc		- 	
5.	Selasa, 22 Juni	Abstrak Daftar isi	Diperbaiki			

	2021	Defenisi operasional Penambahan teori sejalan				
6.	Rabu, 23 Juni 2021	Bab I – Bab V	Acc			

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Bapak/ibu penderita gastritis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Awa'ai Kabupaten Nias Utara Yang Saya Hormati, Saya Yang Bertandatangan Di Bawah Ini :

Nama : FATILINIA HAREFA

NIM : 18.012

Alamat : Hilihao

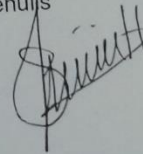
Saya mahasiswa Poltekkes Kemenkes Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli yang sedang melakukan penelitian yang berjudul : Gambaran Pengetahuan Penderita Gastritis Tentang Pencegahan Gastritis Berulang Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Awa'ai Kabupaten Nias Utara Tahun 2021.

Dengan segala kerendahan hati, penulis memohon dengan hormat kepada Bapak/Ibu untuk berkenan meluangkan waktu untuk mengisi daftar pertanyaan yang penulis ajukan dengan pengetahuan yang dimiliki. Jawaban Bapak/Ibu sangat di perlukan sebagai data penelitian yang semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan Tidak ada maksud yang lain. Jawaban yang telah di berikan akan saya jaga kerahasiaanya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasi mahasiswa dalam kelancaran penelitian saya ucapkan terimakasih.

Gunungsitoli april 2021

penulis



FATILINIA HAREFA

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah :

Nama :

Alamat :

Mengatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul : Gambaran Pengetahuan Penderita Gastritis Tentang Pencegahan Gastritis Berulang Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Awa'ai Kabupaten Nias Utara tahun 2021.

Demikian surat pernyataan persetujuan ini saya sampaikan dengan sadar tanpa unsur paksaan dari pihak lain.

Responden

()

LEMBAR KOESIONER

I. PETUNJUK PENGISIAN KOESIONER

- a. Isilah identitas dengan benar
- b. Untuk menjamin keakuratan data mohon pertanyaan ini di isi dengan jujur sesuai dengan kenyataan
- c. Berilah *check list* (✓) pada jawaban yang anggap benar
- d. Informasi yang diberikan responden akan dijaga kerahasiaannya
- e. Nomer telepon di isi oleh penelitian

II. IDENTITAS RESPONDEN

- a. Nama :
- b. Jenis Kelamin :
- c. Pekerjaan :
- d. Tanggal Pengisian :
- e. Nomer tel. Responden :
- f. Pendidikan :

III. PENGETAHUAN RESPONDEN

No.	Pertanyaan	ya	Tidak
1.	Berhenti merokok dan minum-minuman keras seperti : alkohol dapat mencegah terjadinya gastritis ?		
2.	Menghindari makan-makanan pedas dapat mencegah iritasi lambung ?		
3.	Mengurangi meminum-minuman yang bersoda seperti coca cola dan sprite dapat mencegah penyakit gastritis ?		
4.	Makan tepat waktu dapat mencegah penyakit gastritis?		
5.	Memperbanyak olahraga misalnya senam aerobic dapat mencegah terjadinya gastritis?		
6.	Sarapan pagi sebelum berangkat kerja atau beraktifitas dapat mencegah terjadinya gastritis?		
7.	Makan dengan porsi kecil tetapi sering dapat mencegah terjadinya gastritis?		
8.	Dengan mengomsumsi antisida dapat menetralkan asam lambung?		
9.	Jika penderita gastritis mengalami mual dan muntah sesering mungkin langsung memeriksa		

	diri ke dokter untuk mencegah terjadinya kekambuhan sakit gastritis ?		
10.	Penderita gastritis dengan istirahat yang cukup dapat mencegah terjadinya gastritis ?		
11.	Penderita gastritis lebih bagus memilih mengonsumsi air putih dari pada kopi ?		
12.	Menghindari sayuran yang berpotensi menghasilkan gas seperti sawit, kol dan bunga kol dapat mencegah terjadinya gastritis ?		
13.	Salah satu untuk mencegah gastritis untuk terjadinya gastritis adalah dengan menjaga pola makan yang teratur serta menghindari stress ?		
14.	Mengurangi makan-makanan yang mengandung garam yang berlebihan dapat mencegah iritasi pada lambung ?		
15.	Menjaga kebersihan makanan dapat mencegah terjadinya penyakit gastritis ?		
16.	Mengurangi makan-makanan yang berlemak dapat mencegah penyakit gastritis ?		
17.	Rajin cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum dan sesudah makan dapat menghindari dari infeksi H.pylori ?		
18.	Setelah makan tidak langsung berbaring atau tidur setelah makan dapat mengurangi sakit asam lambung ?		
19.	Menghindari makan-makanan yang mengandung pengawet atau penyedap rasa dapat mencegah naiknya asam lambung ?		
20.	Menghindari makanan yang berminyak seperti gorengan dapat mencegah terjadinya kekambuhan gastritis ?		

JAWABAN INSTRUMEN

PENELITIAN

1. YA
2. YA
3. YA
4. YA
5. YA
6. YA
7. YA
8. YA
9. YA
10. YA
11. YA
12. YA
13. YA
14. YA
15. YA
16. YA
17. YA
18. YA
19. YA
20. YA



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tunjung Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes.kemkes.go.id , email : poltekkes.medan@kemkes.go.id



Nomor : KH.03.02 / 231 / 2021
Lampiran :
Perihal : Ijin Penelitian Mahasiswa

Gunungsitoli, 27 April 2021

Kepada Yth.
Kepala UPTD Puskesmas Awa'ai Kabupaten
Nias Utara
di

Tempat

Sehubungan dengan kegiatan mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli pada Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2020/2021, atas :

Nama : **FATILINIA HAREFA**
NIM : 18.012
Judul Penelitian : Gambaran pengetahuan penderita gastritis tentang pencegahan gastritis berulang di wilayah kerja UPTD Puskesmas Awa'ai Kabupaten Nias Utara

Tempat Penelitian : UPTD Puskesmas Awa'ai Kabupaten Nias Utara

Untuk itu dimohon kepada Bapak kiranya berkenan memberikan Ijin Penelitian kepada mahasiswa yang namanya tersebut di atas.

Demikian disampaikan atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.



Kepala Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli,
ISMED KRISMAN AMAZIHONO, SKM, MPH
NIP. 197205111992031003

Tembusan Yth:
1. Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
2. Kepala UPTD Puskesmas Awa'ai Kabupaten Nias Utara
3. Sekretaris Fatilinia harefa

RECORDED
SCANNED
AQUAD CAMERA



PEMERINTAH KABUPATEN NIAS UTARA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS AWA'AI
Alamat : Desa Hilimbosi Kecamatan Sitolu Ori



Nomor : 074/1071 /PKM-AW/IV/2021
Lampiran : -
Perihal : **IZIN PENELITIAN**

Awa'ai, 29 April 2021

Kepada Yth :
Poltekkes Kemenkes RI Medan
Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli
di
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Surat dari Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Nomor : KH.03.02/231/2021 tentang izin penelitian mahasiswa di UPTD Puskesmas Awa'ai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara, maka dengan ini diterangkan bahwa :

Nama : **FATILINIA HAREFA**
NIM : 18.012
Judul Penelitian : **GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA GASTRITIS
TENTANG PENCEGAHAN GASTRITIS BERULANG
DIWILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS AWA'AI
KABUPATEN NIAS UTARA**

Yang tersebut namanya di atas diberikan Izin Untuk Melakukan penelitian di UPTD Puskesmas Awa'ai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara.

Demikian surat ini disampaikan, atas perhatian diucapkan terimakasih.



Kepala UPTD Puskesmas Awa'ai,

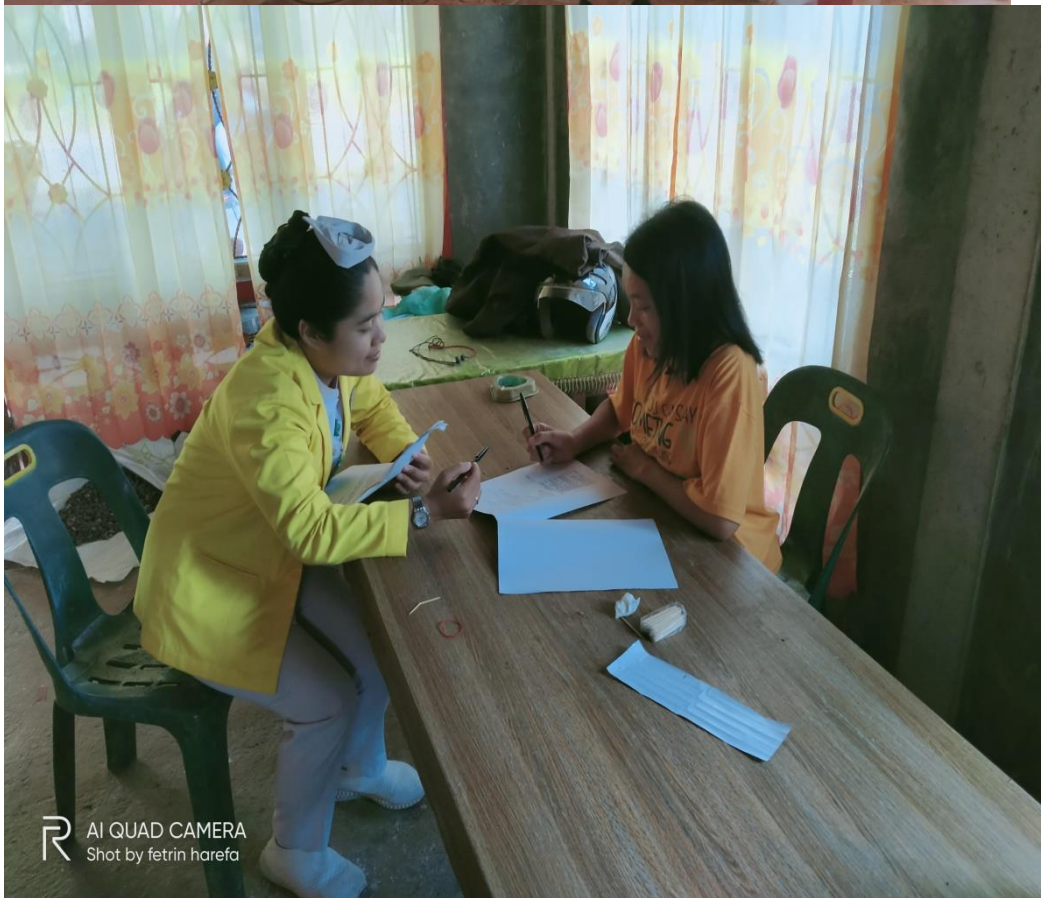
WARISMAN GEA, S.Kep

Penata Muda

NIP. 19860714 200903 1 002



AI QUAD CAMERA
Shot by fetrin harefa



AI QUAD CAMERA
Shot by fetrin harefa



AI QUAD CAMERA
Shot by fetrin harefa



AI QUAD CAMERA
Shot by fetrin harefa

LAPORAN STUDI PENDAHULUAN

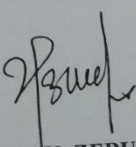
Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : FATILINIA HAREFA
NPM : 18.012
Mahasiswi : D-III Keperawatan Gunungsitoli
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Penderita Gastritis
Tentang Pencegahan Gastritis Berulang Di
Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Awa'ai
Kabupaten Nias Utara Tahun 2021

Telah mengambil data di Dinas Kesehatan Nias tentang jumlah penderita gastritis se-kabupaten nias utara yaitu 520 penderita pada tahun 2020.

Demikian surat saya ini, saya sampaikan atas perhatian bapak saya ucapkan terimakasih.

Pengelola


BERKAT K. ZEBUA, S.Kep, Ners
Penata Tk. I,III/B
NIP. 198601182015031002

REKAPAN 10 PENYAKIT TERBESAR
DINAS KESEHATAN KABUPATEN NIAS UTARA
TAHUN 2020

No	Nama Penyakit	Jumlah Pasien		Jumlah
		Laki-Laki	Perempuan	
1	Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA)	679	663	1.342
2	Penyakit Pada Sistem Otot & Laringan Pengikat (Penyakit tulang belakang, radang sendi termasuk reumatik)	367	376	733
3	Hipertensi (Penyakit Darah Tinggi)	290	317	607
4	Infeksi Penyakit Usus yang Lain	278	256	534
5	Gastritis	235	275	510
6	Penyakit Lain Pada Saluran Pernafasan Bagian Atas	257	208	465
7	Diabetes Mellitus	226	192	418
8	Penyakit Kulit Alergi	197	145	342
9	Dispepsia	106	169	275
10	Penyakit Lainnya	92	165	257
11	Bronchitis	90	74	164
12	Epilepsi	89	58	147
13	Penyakit Kulit Infeksi	64	77	141
14	Artritis	57	52	109
15	Penyakit Kulit Karena Jamur	43	63	106
16	Diare	69	21	90
17	Penyakit Mata Yang Lain	53	33	86
18	Kecelakaan Lalu Lintas (KLL)	25	35	60
19	Caries Gigi	28	31	59
20	Influenza	24	31	55
21	Anemia	18	26	44
22	TB Paru	23	17	40
23	Myalgia	14	18	32
24	Kecelakaan dan ruda paksa	16	15	31
25	Malaria	5	15	20
26	Malaria Klinis	11	9	20
27	Mal Tanpa Pemeriksaan Lab	9	9	18
28	Penyakit Mata	7	9	16
29	Penyakit Mata	8	7	15
30	Kelainan Refraksi	6	8	14
31	Penyakit rongga mulut, kelenjar ludah, rahang, dan lainnya	7	7	14
32	Asma	4	9	13
33	Cacar Air	4	8	12
34	Prebiopia	7	3	10
35	Gingivitis dan Penyakit Periodental	8	2	10
36	Katarak	1	8	9
37	Cephalgia	5	3	8
38	Tonsilitis	5	3	8
39	Infeksi Telinga Tengah	3	4	7
40	Disentri	2	5	7
41	IBP	1	2	3
42	Penyakit lain pada Saluran Pernapasan Bawah	1	1	2
43	Penyakit lain pada Saluran pernafasan dan jaringan penyangga lainnya	-	2	2
	Jumlah	3424	3431	6855



PEMERINTAH KABUPATEN NIAS UTARA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS AWA'AI

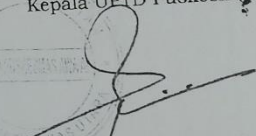
Alamat : Desa Hilimbosi Kecamatan Sitolu Ori



**JUMLAH KASUS GASTRITIS
DIWILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS AWA'AI TAHUN 2019**

No	Bulan	Jumlah Kasus	Ket
1	Januari 2019	27 Kasus	
2	Februari 2019	36 Kasus	
3	Maret 2019	32 Kasus	
4	April 2019	28 Kasus	
5	Mei 2019	29 Kasus	
6	Juni 2019	26 Kasus	
7	Juli 2019	22 Kasus	
8	Agustus 2019	22 Kasus	
9	September 2019	31 Kasus	
10	Oktober 2019	21 Kasus	
11	November 2019	23 Kasus	
12	Desember 2019	22 Kasus	

Awa'ai, 25 Maret 2021
Kepala UPTD Puskesmas Awa'ai,



WARISMAN GEA, S.Kep
Penata Muda
NIP. 19860714 200903 1 002

**DATA GASTRITIS DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS AWA'AI
KABUPATEN NIAS UTARA
TAHUN 2020**

NO.	Nama	Jenis kelamin	Diagnosa
1.	ADILIA ZAI	P	Gastritis
2.	LIRIA ZEGA	P	Gastritis
3.	ARISANI ZALUKHU	P	Gastritis
4.	SRIWIYATNI	P	Gastritis
5.	AMONIA ZEGA	P	Gastritis
6.	ADARINA HALAWA	P	Gastritis
7.	ADARIA ZEGA	P	Gastritis
8.	ODIS MERI ZEGA	P	Gastritis
9.	ADIATI GEA	L	Gastritis
10.	MEIZARO ZENDRATO	P	Gastritis
11.	MARITINA ZEGA	L	Gastritis
12.	NISBARITA ZEGA	P	Gastritis
13.	FATIMBOWO ZEGA	L	Gastritis
14.	RINAWATI GEA	P	Gastritis
15.	SINGA'ARO ZENDRATO	P	Gastritis
16.	FORLENI GULO	P	Gastritis
17.	SATIMA ZEGA	P	Gastritis
18.	DAMERIA ZEGA	P	Gastritis
19.	MASRINDA GEA	P	Gastritis
20.	MENIFILI ZEGA	P	Gastritis

21.	GATINIA ZILIWU		P	Gastritis
22.	SIRIWO HAREFA		P	Gastritis
23.	ADIRIA HAREFA		P	Gastritis
24.	SARIDINA ZEGA		P	Gastritis
25.	YAREDI ZEGA		L	Gastritis
26.	ADILINA ZEGA		P	Gastritis
27.	BEZATULO GEÄ		L	Gastritis
28.	NURUSAMA ZILIWU		P	Gastritis
29.	AFERINA GEÄ		P	Gastritis
30.	AGUSTINA ZEGA		L	Gastritis
31.	SOZANOLO ZEGA		P	Gastritis
32.	MENIADA ZEGA		P	Gastritis
33.	SARIIDA ZEGA		L	Gastritis
34.	NOTATEMA ZEGA		P	Gastritis
35.	FRISKA CORDELIA ZEGA		P	Gastritis
36.	ATIA HAREFA		L	Gastritis
37.	TOLONI ZEGA		L	Gastritis
38.	HEZATULO ZEBUA		L	Gastritis
39.	SARITIA ZEGA		P	Gastritis
40.	SARIMANI GULO		P	Gastritis
41.	GATIMILA ZEGA		L	Gastritis
42.	RADIELI GEÄ		P	Gastritis
43.	SIDARIA HULU		P	Gastritis
44.	ARISANI ZEGA		P	Gastritis
45.	SAMILIA ZENDRATO		P	Gastritis
46.	ROSILINA ZEGA		P	Gastritis
47.	NURUASA ZILIWU		P	Gastritis

48.	FANOLO ZEGA	L	Gastritis
49.	FAOMASI ZEGA	P	Gastritis
50.	SITIMANI ZEGA	P	Gastritis
51.	ANIMA ZEGA	P	Gastritis
52.	YASIRIA ZEGA	P	Gastritis
53.	SABARIA ZEGA	L	Gastritis
54.	YANISA ZEGA	L	Gastritis
55.	TONGONI ZEGA	P	Gastritis
56.	ADINA DAWOLO	P	Gastritis
57.	ALIBA ZEGA	P	Gastritis
58.	YARNI ZEGA	P	Gastritis
59.	FATILJA ZEGA	P	Gastritis
60.	OTILIBA ZEGA	P	Gastritis
61.	FILJAMI ZEGA	P	Gastritis
62.	NIADA ZEGA	P	Gastritis
63.	YA'ATI ZEGA	P	Gastritis
64.	ZULITA ZEGA	P	Gastritis
65.	ANUARI ZEGA	P	Gastritis
66.	OTOMOSI ZEGA	P	Gastritis
67.	MITA'ATI TELAUMBANUA	L	Gastritis
68.	YA'ARO ZEGA	L	Gastritis
69.	YAFAO ZENDRATO	P	Gastritis
70.	MELIA ZEGA	L	Gastritis
71.	FAONASOKHI ZILJWU	L	Gastritis
72.	YULIARO ZEGA	L	Gastritis
73.	SARIAMNI ZEGA	P	Gastritis
74.	FATIMA ZEGA	P	Gastritis

75.	MELJA ZEGA	P	Gastritis
76.	MELISATI GEA	P	Gastritis
77.	MARNIAWATI ZEGA	P	Gastritis
78.	GATIMILA ZEGA	P	Gastritis
79.	NIRMALASARI GEA	P	Gastritis
80.	MENASO ZEGA	L	Gastritis
81.	MOTANI ZEGA	L	Gastritis

Awa'ai 03 Mei 2021

Kepala UPTD Pusekemas Awa'ai



WARISMAN GEA S. Kep
NIP : 19860714 200903 1 002

BUKTI MENGHADIRI SEMINAR KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
 PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKKES KEMENKES MEDAN
 T.A 2020/2021

: Fitri Lina Harfa
 : 18-012

Tanggal/Jam	Nama Mahasiswa (Penyaji)	Judul	Tanda Tangan Penguji Utama/II
18/05/2021 10:00-11:00	Nestika Zahra	Gambaran pengetahuan remaja putri tentang Deteksi dini kanker payudara di SMA Negeri 1 Tulungagung Kabupaten atas utara	Lismawati P. Wawan Ismed K. Amarahani
18/05/2021 10:00-11:00	Doreenus Grea	Gambaran pengetahuan anak usia 9-12 tahun tentang GHI sebanyak 21 SD Negeri 01138 Labewan kec. Labewan Kab. Nias Barat.	Lismawati P. Wawan Ismed K. Amarahani
18/05/2021 11:00-12:00	Pani Kristiana mandotaka	Gambaran pengetahuan masyarakat dalam upaya pencegahan penceraan Pengantar TK di desa rido	Lismawati P. Wawan Ismed K. Amarahani
18/05/21 10:00-11:00	Jeni Paris Miruzanti Lase	Gambaran pengetahuan ibu-ibu tentang peran wanita di desa idanotak kec. Gunungsitoli kecamatan Kota Gunungsitoli	Lismawati P. Wawan Ismed K. Amarahani
18/05/2021 11:00-12:00	Samson B.P.D. Lahagyu	Gambaran pengetahuan remaja tentang Risiko minum Keras di SMK N 1 Tulungagung	Lismawati P. Wawan Ismed K. Amarahani
18/05/2021 11:00-12:00	Yosani Aldora Pratefa	Gambaran pengetahuan masyarakat tentang tes Sengkang Di desa Tabalata di manaera kec. qunung Sitoli selatan Kota gunung sitoli.	Lismawati P. Wawan Ismed K. Amarahani

BIODATA

Nama : Fatilinia Harefa
Tempat/ Tanggal Lahir : Hilihao, 21 Mei 1999
Agama : Kristen Protestan
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Hilihao Kecamatan Gunungsitoli
Kota Gunungsitoli

Riwayat Pendidikan

- 1.2006 s/d 2012 : SD Negeri 070980 Mo'awo
- 2.2012 s/d 2015 : SMP Negeri 1 Gunungsitoli Utara
- 3.2015 s/d 2018 : SMK Swasta Negeri Emmanuel Agung Gunungsitoli
- 4.2018 s/d Sekarang : Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Prodi D-III
Keperawatan Gunungsitoli

JADWAL KEGIATAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH MAHASISWA PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSILOI
KEMENKES MEDAN TAHUN AKADEMIK 2020/2021

NO	KEGIATAN	BULAN																														
		JANUARI			FEBRUARI			MARET			APRIL			MEI			JUNI															
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV											
1	Persiapan	4-9	11-16	19-23	26-30	1-6	8-13	15-20	22-27	1-6	8-13	15-20	22-27	1-6	8-13	15-20	22-27	29-3	5-10	12-17	19-24	26-29	3-8	10-15	17-22	24-29	1-5	7-12	14-19	21-24		
2	Pengumuman kepada Mahasiswa																															
3	Pengajuan Judul dan Bimbingan Proposal Penelitian																															
5	Ujian Proposal																															
6	Revisi Proposal dan Pengurusan Etik Penelitian (Etic Clearance) dan Izin Penelitian																															
7	Penelitian dan Bimbingan KTI																															
9	Ujian KTI																															
10	Revisi KTI dan Penyerahan Hasil KTI																															

Gunungsitoli, Juni 2021
Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli
Poltekkes Keperawatan Medan,
Ismed Krisman Amazihono, SKM, MPH
NIP. 197303111992031003

