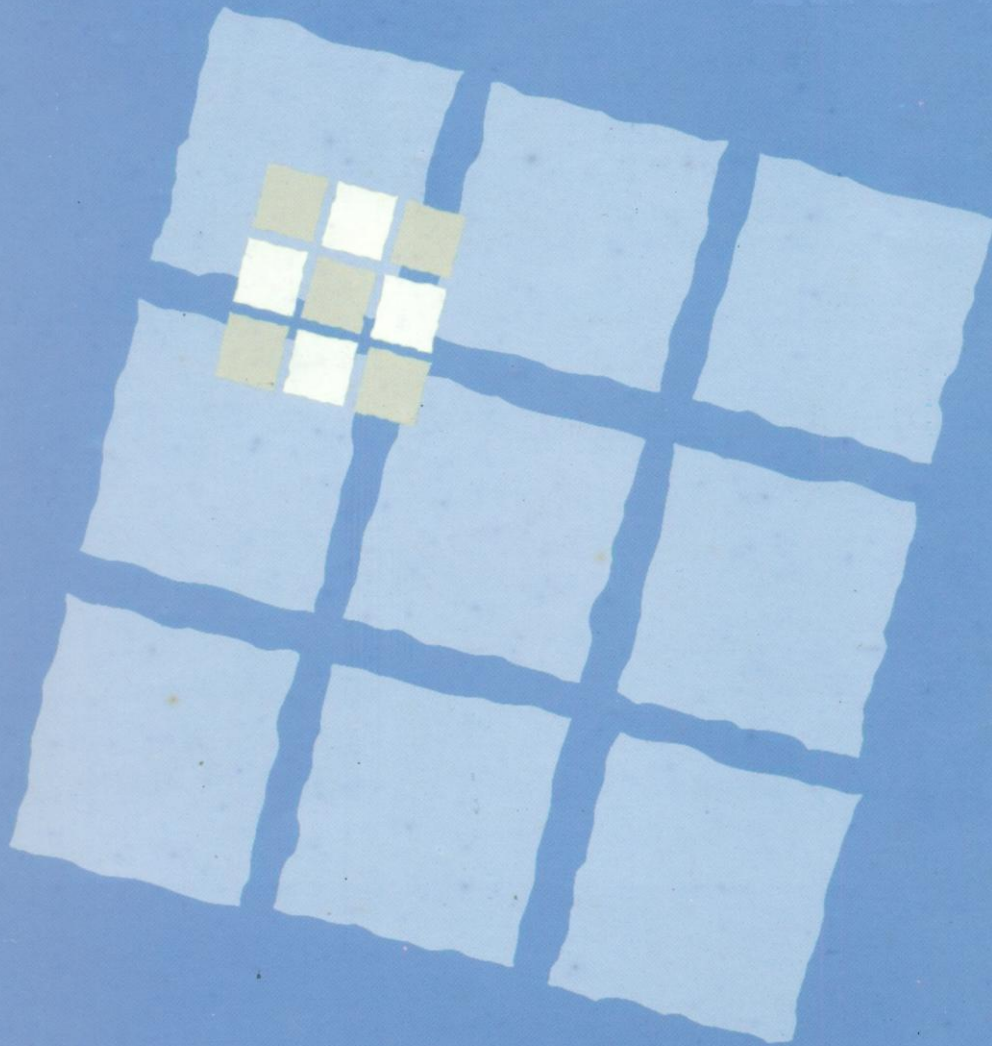


Volume 7 No. XIV Maret 2006 - September 2006

ISSN : 1411-156X

Majalah Keperawatan

Nursing Journal of Padjadjaran University



Diterbitkan oleh :
Fakultas Ilmu Keperawatan - Universitas Padjadjaran
Bandung



DAFTAR ISI

Vol 7 No. XIV Maret 2006 – September 2006

Profil

- Kontribusi Pengembangan Ilmu Keperawatan Keluarga Dalam Menanggulangi Masalah Kesehatan di Masyarakat
Mamat Lukman 65 - 73

Artikel Penelitian

- Hubungan Antara Lama Hari Rawat dan Pendidikan Kesehatan Dengan Perawatan Bayi Pada Ibu Post Partum Di RSUD Sumedang.
Siti Yuyun Rahayu Fitri, Windy Rakhmawati, Laili Rahayuwati 74 - 80
- Sikap Penderita Gastritis Terhadap Penatalaksanaan Pencegahan Komplikasi Di Wilayah Puskesmas Tanjungsari Sumedang
Nursiswati, Kusman Ibrahim, Titis Kurniawan 81 - 85
- Hubungan Antara Tingkat stres, Dukungan Keluarga, Dukungan Teman, Dan Dukungan Iklan Dengan Perilaku Remaja Terhadap Rokok di SLTP Karya Pembangunan 10 Bandung
Sandi Gandara, Ahmad Yamin, Yono Taryono 86 - 93
- Penatalaksanaan Perawatan In Partu Klien Ketuban Pecah Dini di Ruang Bersalin RSUD Swadana Sumedang.
Dewi Puspasari, Irma Nurbaeti, Maria Komariah 94 - 102
- Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Keperawatan (Studi di RSUD Kayuagung, Ogan Komering Ilir, Sumatera Selatan)
Lukman, Nur Alam Fajar, Sri Endriani 103 - 111
- ### Tinjauan Pustaka
- Specific Phobia: A Case Presentation and Evaluation of The Assessment Process
Suryani 112 - 117

**SIKAP PENDERITA GASTRITIS
TERHADAP PENATALAKSANAAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNGSARI SUMEDANG***

Nursiswati**, Kusman Ibrahim**, Titis Kurniawan**

ABSTRAK

Penelitian ini berjudul “Sikap Penderita Gastritis terhadap Penatalaksanaan Pencegahan Komplikasi Di Puskesmas Tanjungsari Sumedang”. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh banyaknya klien gastritis yang mengalami rawat ulang dan memiliki resiko mengalami komplikasi, terutama pada Gastritis yang tidak mendapat penatalaksanaan yang tepat dengan mengurangi faktor resiko yang memperberat.

Peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang dilakukan untuk melihat gambaran suatu variabel. Sebagai tujuan penelitian adalah mengidentifikasi gambaran sikap penderita Gastritis terhadap penatalaksanaan pencegahan komplikasi gastritis.

Populasi yang digunakan adalah seluruh klien gastritis sebanyak yang menjalani rawat jalan dan rawat inap di Puskesmas Tanjung Sari, Sumedang. Pengambilan sampel dilakukan secara purposif sampling sebanyak 52 responden. Prosedur pengambilan data digunakan angket pernyataan sikap dan diukur dengan menggunakan skala Likert, serta dilakukan tabulasi dan dimasukkan ke dalam rumus t.

Hasil penelitian secara keseluruhan dari ketiga sub variabel menunjukkan 23 klien gastritis (44,23%) mendukung atau memihak (favourable) terhadap penatalaksanaan pencegahan komplikasi dan 29 klien gastritis (55,77%) tidak mendukung atau tidak memihak (unfavorable) terhadap penatalaksanaan pencegahan komplikasi.

Peneliti memandang perlu untuk meningkatkan mutu pendidikan kesehatan dalam kaitannya dengan perubahan sikap klien gastritis terhadap penatalaksanaan pencegahan komplikasi menjadi lebih baik. Peningkatan tersebut dapat melalui program pendidikan kesehatan secara intensif dan terus-menerus serta pelaksanaan evaluasi yang memperhatikan kemajuan yang telah dicapai.

Kata kunci: Sikap, Penderita Gastritis, Puskesmas Tanjungsari Sumedang

*Dipublikasikan di Majalah Keperawatan Unpad Vol 7 No XIV (Maret – September 2006) hal 81-85

**Staf Pengajar Bagian Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran

Koresponden: e-mail: nursisraharjo@yahoo.com

**ATTITUDE OF GASTRITIS PATIENTS
TOWARD PREVENTION ON DISEASE COMPLICATION IN TANJUNGSARI
COMMUNITY HEALTH CENTER SUMEDANG**

Abstract

This study entitles "Attitudes of Gastritis patients toward prevention on disease complication in Tanjungsari Community Health Center Sumedang". There are many people with gastritis are recurrent and have risk to have disease complication, especially for the client with poor management regarding the risk factors.

Descriptive research method was selected as a method in this study. The research was aimed to describe a various variables, including identify attitude of gastritic clients toward prevention on disease complication.

The population was all of gastritic clients in Tanjungsari Community Health Center Sumedang. Fifty-two respondents were recruited to participate in this study using purposive sampling method. A likert scale questionnaire was developed to measure attitudes of Gastritis patients toward prevention on disease complication. The collected data was then analyzed by using Microsoft excel and SPSS Version 12 software.

Results of the study showed that more than a half of gastritis patients presented attitude toward prevention on disease complication was unfavorable, whereas for each subvariabel showed that more than a half respondents had unfavorable attitude both for kognitif and konatif subvariable, affective subvariable was identified fifty-fifty for both favorable and unfavorable.

This study recommended that it was important to improve health education standard to address changing the clients' attitude toward prevention on disease complication. The health education program should be conducted continuously as well as evaluation for its impact.

Key words: Attitude, Gastritis Patients, Tanjungsari Community Health Center, Sumedang

PENDAHULUAN

Gastritis kronis adalah suatu peradangan bagian permukaan mukosa lambung yang menahun (Hirian & Soehardjono, 1990). Gastritis kronis merupakan inflamasi mukosa gaster yang diakibatkan berulang-ulang terepapar oleh bahan iritan atau merupakan episode-episode pengulangan dari gastritis akut (Smeltzer&Bare 2000).

Data penderita rawat jalan dengan gastritis di Puskesmas Tanjungsari pada tahun 2003 dan 2004 cukup tinggi dan selalu terjadi peningkatan dari tahun ke tahun sampai dengan tahun 2005. Berdasarkan laporan bulanan penyakit di Puskesmas Tanjung Sari pada periode tahun 2005, penderita gastritis berjumlah 1.173 orang. Hal ini merupakan angka yang cukup tinggi. Angka kunjungan pasien dengan gastritis selalu menempati kategori 10 penyakit terbesar di Puskesmas DTP Tanjung Sari.

Gastritis kronis dapat disebabkan oleh ulserasi benigna atau malignansi, atau disebabkan oleh bakteri *Helicobacter Pylori*. Gastritis kronis sering dihubungkan dengan penyakit autoimun seperti anemia pernisiiosa; faktor diet meliputi minum-minuman keras, makanan pedas, penggunaan obat-obatan; seperti NSAID; alkohol; merokok; atau refluk isi usus kedalam lambung.

Gastritis kronis yang tidak mendapat penatalaksanaan yang tepat dengan mengurangi faktor resiko yang memperberat dapat menyebabkan komplikasi. Komplikasi dapat berupa gastritis hemoragik, gastritis disertai perdarahan lambung, dan atropi lambung yang dapat menyebabkan gangguan penyerapan terutama terhadap vitamin B12. Gangguan penyerapan terhadap vitamin B12 selanjutnya dapat menyebabkan anemia yang secara klinik sama dengan anemia pernisiiosa. Gastritis kronis juga dapat menyebabkan gangguan penyerapan zat besi. Padahal Zat besi sangat penting bagi pengangkutan oksigen ke seluruh tubuh.

Pencegahan terhadap komplikasi gastritis sangat memerlukan kepatuhan pasien dalam mengendalikan faktor-faktor resiko. Kepatuhan ini sangat terkait dengan sikap yang merupakan kecenderungan untuk berperilaku dalam hal melaksanakan pencegahan komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi sikap penderita Gastritis terhadap penatalaksanaan pencegahan komplikasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan “*descriptive*”. Sebanyak 52 responden yang mewakili populasi penderita gastritis yang berkunjung ke Puskesmas Tanjungsari. Pemilihan sampel dilakukan dengan cara “*purposive sampling*”. Data dikumpulkan dengan menggunakan teknik pengisian angket oleh responden sendiri (*self-administration*). Angket terdiri dari 30 pernyataan dengan menggunakan skala likert 1 – 5 (5=sangat setuju, 4=setuju, 3=ragu-ragu, 2=tidak setuju, 1=sangat tidak setuju) untuk pernyataan positif, dan untuk pernyataan negatif digunakan skor sebaliknya (1=sangat setuju, 2=setuju, 3=ragu-ragu, 4=tidak setuju, 5=sangat tidak setuju).

Data dianalisis dengan menggunakan program Microsoft Excel dan SPSS (*Statistical Package for Social Science*) untuk window versi 12. Statistik deskriptif dalam bentuk frekuensi, dan prosentase digunakan untuk menampilkan data demografi dan sikap pasien terhadap penatalaksanaan pencegahan komplikasi.

HASIL PENELITIAN

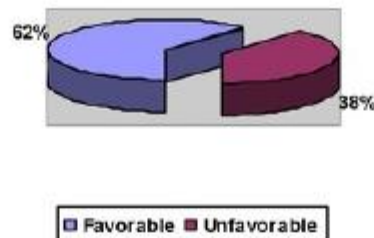
Subjek yang berhasil direkrut pada penelitian ini adalah sebanyak 52 responden. Hal ini memenuhi ukuran sampel sesuai yang direncanakan. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (84,62%), lebih dari setengahnya adalah ibu rumah tangga (57,69%), PNS (3,85%), pensiunan (30,77%), dan wiraswasta (7,69%).

Sikap pasien gastritis terhadap penatalaksanaan pencegahan komplikasi

Subvariabel sikap; kognitif

Lebih dari setengah responden menunjukkan sikap positif (*favorable*) terhadap penatalaksanaan pencegahan komplikasi gastritis dalam subvariabel kognitif, seperti terlihat pada diagram 1 di bawah ini.

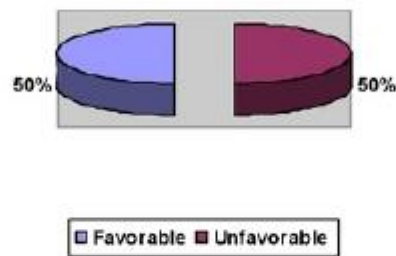
Diagram 1 Distribusi frekuensi sikap sikap klien gastritis terhadap penatalaksanaan pencegahan komplikasi untuk sub variabel kognitif (N=52)



Sub variabel sikap; afektif

Diagram 2 di bawah ini menampilkan bahwa setengah responden menunjukkan sikap negatif (*unfavorable*) dan setengahnya lagi menunjukkan sikap positif (*favorable*) terhadap penatalaksanaan pencegahan komplikasi gastritis dalam subvariabel efektif.

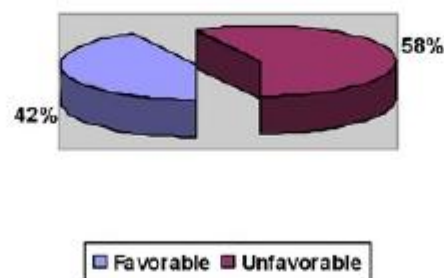
Diagram 2 Distribusi frekuensi sikap responden terhadap penatalaksanaan pencegahan komplikasi untuk sub variabel afektif (N=52)



Sub variabel sikap; konatif

Lebih dari setengah responden menunjukkan sikap negatif (*unfavorable*) terhadap penatalaksanaan pencegahan komplikasi gastritis dalam subvariabel konatif, seperti terlihat pada diagram 3 di bawah ini.

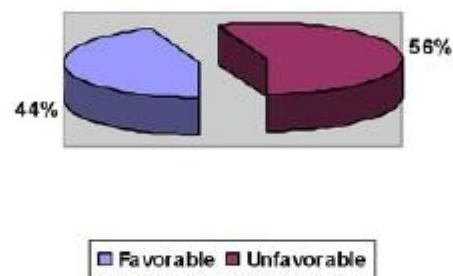
Diagram 3 Distribusi frekuensi sikap responden terhadap penatalaksanaan pencegahan komplikasi untuk sub variabel konatif (N=52)



Sikap klien Gastritis terhadap penatalaksanaan pencegahan komplikasi secara keseluruhan

Diagram 4 di bawah ini menampilkan bahwa lebih dari setengah responden menunjukkan sikap negatif (*unfavorable*) terhadap penatalaksanaan pencegahan komplikasi gastritis.

Diagram 4 Distribusi frekuensi sikap responden terhadap penatalaksanaan pencegahan komplikasi secara keseluruhan (N=52)



DISKUSI

G.W Allport (1935) mengemukakan bahwa "sikap adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan, yang diatur melalui pengalaman yang mempunyai pengaruh dinamik atau terarah terhadap respons individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya." Karena definisi ini dipengaruhi oleh tradisi tentang belajar, juga ditekankan bagaimana pengalaman masa lalu membentuk sikap. Dengan alasan yang sama, sikap terutama digambarkan sebagai kesiapan untuk selalu menanggapi dengan cara tertentu dan menekankan implikasi perilakunya.

Dewasa ini, definisi yang paling umum menggabungkan unsur-unsur dari kedua pendekatan itu. Sikap terhadap objek, gagasan atau orang tertentu merupakan orientasi yang bersifat menetap dengan komponen-komponen kognitif, afektif dan konatif. **1** Komponen kognitif terdiri dari seluruh kognisi yang dimiliki seseorang mengenai objek sikap tertentu-fakta, pengetahuan, dan keyakinan tentang objek. Komponen afektif terdiri

dari seluruh perasaan atau emosi seseorang terhadap objek, terutama penilaian. Komponen konatif terdiri dari kesiapan seseorang untuk bereaksi atau kecenderungan untuk bertindak terhadap objek.

Hasil penelitian mengenai sub variabel kognitif sikap klien Gastritis didapatkan hasil sebagai berikut: dari 52 klien Gastritis yang dibagikan angket pernyataan tentang sikap, 32 klien Gastritis (61,54%) menunjukkan mendukung atau memihak (*favorable*) terhadap penatalaksanaan pencegahan komplikasi, sedangkan 20 klien Gastritis (38,46%) menunjukkan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) terhadap penatalaksanaan pencegahan komplikasi.

Bila diamati sikap klien Gastritis terhadap penatalaksanaan pencegahan komplikasi, maka komponen kognitif dapat meliputi beberapa informasi, keyakinan, dan pengetahuan tentang penatalaksanaan pencegahan komplikasi. Secara keseluruhan, dalam hal ini adalah: informasi, keyakinan dan pengetahuan tentang 1. menu makanan sehari-hari, 2. konsumsi karbohidrat, 3. pencegahan konsumsi rokok dan alkohol, 4. konsumsi obat-obatan, 5. serta manajemen stres dan relaksasi.

Melihat pandangan umum tentang komponen kognitif sikap, maka penulis membahas secara teoretik dengan menggunakan pendekatan teori belajar Hovland (1953, dalam O.Sears, 1999, 141) dalam mempelajari komponen sikap tersebut.

Pada sebagian besar responden yang mempunyai komponen kognitif sikap mendukung terhadap penatalaksanaan pencegahan komplikasi, berjumlah 32 klien dengan keragaman latar belakang pendidikan formal dari SD s.d Perguruan Tinggi. Artinya, pendidikan formal seseorang belum tentu menjadi dasar terbentuknya dukungan terhadap komponen kognitif sikap. Dengan kata lain, proses pembelajaran tentang penatalaksanaan pencegahan komplikasi dapat diberikan pada setiap klien dimana faktor pendidikan formal

yang telah dilalui, bukan merupakan faktor utama yang menjadi dasar terbentuknya dukungan tersebut.

Dari hasil penelitian, kategori sikap sub variabel afektif terlihat bahwa yang mendukung atau memihak (*favorable*) terhadap penatalaksanaan pencegahan komplikasi sebanyak 26 klien Gastritis (50%), dan yang tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) sebanyak 26 klien Gastritis (50%). Pada sub variabel afektif sikap dalam penelitian ini terdapat persamaan perolehan distribusi persentase.

Sub variabel afektif meliputi perasaan klien terhadap penatalaksanaan pencegahan komplikasi, dimana dalam penelitian ini tidak didominasi oleh kecenderungan kepada salah satu penilaian saja (*favorable atau unfavorable*) seperti halnya pada sub variabel kognitif sikap yang lebih banyak memihak atau mendukung (*favorable*).

Sebagian besar sikap klien Gastritis cenderung menjadi sederhana secara evaluatif, sebagaimana sikap klien gastritis bisa menjadi kompleks secara kognitif. Meskipun klien mempunyai banyak kognisi (informasi, pengetahuan, fakta-fakta dan keyakinan) tentang penatalaksanaan pencegahan komplikasi, penilaian (positif atau negatif) akan hal itu relatif sederhana.

Komponen afektif dapat dikatakan berkaitan dengan unsur-unsur kognitif yang terpisah (informasi mengenai penatalaksanaan pencegahan komplikasi secara keseluruhan). Didalamnya terdapat perasaan positif atau negatif yang berkaitan dengannya. Perasaan positif tentang pencegahan komplikasi muncul dari kekhawatiran akan terjadinya sesuatu yang tidak diinginkan jika pencegahan tidak dilaksanakan dengan benar, sedangkan perasaan negatif tentang pencegahan muncul dari katidakbiasaan makan, dan aktivitas sesuai dengan prosedur pencegahan yang dirasakan membosankan, sedih, dan perasaan bahwa upaya pencegahan sebenarnya tidak terlalu diperlukan. Komponen afektif dari sikap klien terhadap penatalaksanaan pencegahan komplikasi menggabungkan penilaian dari

seluruh komponen kognitif yang dimilikinya secara terpisah. Dalam penelitian ini klien yang memiliki penilaian positif dan klien yang memiliki penilaian negatif terhadap penatalaksanaan pencegahan komplikasi jumlahnya persentasenya sama.

Pada hasil penelitian sikap sub variabel konatif klien Gastritis terhadap penatalaksanaan pencegahan komplikasi adalah, kategori mendukung atau memihak (*favorable*) sebanyak 22 klien Gastritis(42,31%), dan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) sebanyak 30 klien (57,69%). Hal ini menunjukkan bahwa kecenderungan klien untuk melaksanakan pencegahan komplikasi masih rendah.

Bisa dikatakan bahwa kompleksitas kognitif dan penilaian yang sudah dimiliki klien Gastritis terhadap penatalaksanaan pencegahan komplikasi tidak menjamin apakah klien akan menjalankan pencegahannya dengan benar. Klien yang mendukung bahwa penatalaksanaan pencegahan komplikasi itu baik (komponen afektif), tetap saja sulit bagi mereka untuk mengubah kebiasaan makan sesuai petunjuk diet. Menurut O.Sears (1999), komponen perilaku (konatif) dari sikap tidak selalu sesuai dengan komponen kognitif dan afektif.

Ketidaksesuaian antara komponen perilaku dengan komponen kognitif dan afektif sebenarnya terjadi karena masalah minat klien. Klien dapat berperilaku tidak mendukung diet walaupun dia mengetahui banyak hal-hal yang berkaitan dengan diet dan percaya bahwa diet itu baik. Disitulah minat klien berperan, klien dengan kegiatan sehari-hari yang sibuk, menunjukkan kurang berminat untuk melaksanakan pencegahannya.

Terbentuknya dua bentuk sikap terhadap pencegahan komplikasi ini dipengaruhi oleh banyak hal, antara lain :

1. pengalaman pribadi, dimana pengalaman ini dapat memberikan kecenderungan seseorang untuk bersikap terhadap pencegahan komplikasi. Pengalaman ini akan menjadi dasar terbentuknya sikap apabila meninggalkan kesan yang kuat sehingga

mempengaruhi faktor emosional responden. Karena sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan emosional.

2. pengaruh orang lain yang dianggap penting, karena orang cenderung konformis dengan sikap orang yang dianggap penting.
3. Pengaruh budaya, karena masyarakat memberikan *reinforcement* kepada kita atas pola sikap dan perilaku kita.
4. Media massa, karena mempengaruhi pembentukan opini dan kepercayaan melalui pesan-pesan yang berisi sugesti (Azwar, 2003). Selain itu, informasi yang diberikan akan memberikan landasan kognitif yang baru bagi terbentuknya sikap terhadap pencegahan komplikasi.

Pada sebagian besar responden yang bersikap tidak mendukung atau tidak memihak terhadap penatalaksanaan pencegahan komplikasi dari keseluruhan responden, kebanyakan berjenis kelamin perempuan dengan latar belakang pekerjaan ibu rumah tangga yang mempunyai kesibukan dirumah. Hal itu diasumsikan bahwa minat yang muncul terhadap penatalaksanaan pencegahan komplikasi masih rendah karena faktor kesibukan tersebut.

Terbentuknya sikap mendukung dari responden dapat dipengaruhi oleh interaksi diantara responden sebagai sesama penderita, karena sikap terbentuk dari adanya interaksi yang dialami dimana didalamnya terdapat saling tukar informasi mengenai hal-hal yang berhubungan dengan gastritis. Dalam interaksi menurut azwar (2002), terjadinya hubungan saling mempengaruhi antara individu dan terjadi hubungan timbal balik yang turut mempengaruhi pola perilaku seseorang. Namun dalam hal ini, klien Gastritis masih banyak kecenderungan tidak mendukung atau tidak memihak penatalaksanaan pencegahan komplikasi. Hal itu salah satu faktor terjadinya komplikasi yang selama ini terjadi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya penulis sampaikan kepada Lembaga Penelitian Universitas Padjadjaran yang telah mendanai penelitian ini melalui Dana Penelitian Dosen DIPA Tahun Anggaran 2006, para pasien yang telah bersedia sebagai responden, dan Puskesmas Tanjungsari sebagai tempat penelitian serta semua pihak yang telah membantu terselenggaranya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsini, *Dasar-dasar Evaluasi Pendidikan*, Jakarta; Bumi Aksara, 1996.
- Azwar S, *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*, Jakarta; Pustaka Pelajar, 2003.
- Clark, M.J.D, *Nursing in The Community*, Connecticut; Appleton and Lange, 1999.
- Dempsey & Patricia Ann, *Riset Keperawatan; Buku Ajar dan Latihan*, Jakarta; EGC, 2002.
- Edelman, C & Mandle, Carol Lynn, *Health Promotion Throughout the Lifespan*, St. Louis, Missouri; Mosby- Year Book, 1994.
- Guyton, Arthur C, *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*, Arthur C. Guyton, John E. Hall; editor Bahasa Indonesia: Irawati Setiawan -ed 9- Jakarta; EGC, 1997.
- Green, Lawrence W, *Health Promotion Planning "an education and environmental approach"*, California; Mayfield publishing company, 1991.
- Luckman & Sorensen's, *Medical Surgical Nursing; A Psychophysiologic Approach*, Philadelphia ; W.B Saunders Company, 1993.
- Norwood & Susan Leslie, *Research Strategies for Advanced Practice Nurse*, New Jersey; Prentice-Hall, 2000.
- Notoatmodjo, S, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta; Rineka Cipta, 2002.
- Smeltzer & Suzane, C, *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, Brunner & Suddarth / editor, Jakarta ; EGC, 2001.
- Soegondo, S., dkk , *Penatalaksanaan . Terpadu*, Jakarta; Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2004.
- Soeparman dan Sarwono, W. 1994. *Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- White, L & Duncan, G, *Medical Surgical Nursing; An Integrated Approach*, 2nd edition, USA, Delmar, 2002.