

Edukasi dan Penyuluhan Kesehatan Tentang Penyakit Gastritis di Puskesmas Kembaran 1 & 2

**Aldina Wahyuningrum¹, Ainayatul Hidayah², Awang Pardigantara³,
Anugrah Gusti Pratama⁴, Galih Samodra^{5*}**

^{1,2,3,4} Jurusan Profesi Apoteker, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa,
Jl. Raden Patah No.100 Kabupaten Banyumas 53182, Indonesia

⁵ Program Studi Farmasi, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Jl. Raden Patah No.100
Kabupaten Banyumas 53182, Indonesia

* Penulis Korespondensi. Email: galih samodra@uhb.ac.id

ABSTRAK

Gastritis merupakan salah satu penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia, namun sering dianggap ringan oleh masyarakat. Kurangnya pengetahuan mengenai penyebab, gejala, dan pencegahan gastritis berpotensi meningkatkan risiko komplikasi seperti tukak lambung. Oleh karena itu, diperlukan intervensi edukasi kesehatan yang dapat meningkatkan pemahaman masyarakat terkait penyakit ini. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat sekitar Puskesmas Kembaran 1 dan 2 tentang penyakit gastritis melalui penyuluhan kesehatan yang disertai dengan media leaflet. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 30 Januari 2025 dengan melibatkan 23 responden. Metode yang digunakan berupa pemaparan materi, diskusi interaktif, dan sesi tanya jawab. Materi penyuluhan mencakup penyebab, gejala, serta pencegahan gastritis dan disampaikan menggunakan leaflet sebagai media edukasi. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan pre-test dan post-test untuk menilai perubahan tingkat pengetahuan responden. Hasil pre-test menunjukkan tingkat pengetahuan masyarakat masih rendah dengan rata-rata jawaban benar 59,7%. Setelah diberikan penyuluhan, terjadi peningkatan signifikan dengan rata-rata jawaban benar mencapai 84,2% pada post-test. Peningkatan pemahaman terlihat terutama pada aspek gejala gastritis, pencegahan, dan pemilihan terapi yang tepat. Responden juga menilai leaflet membantu memperjelas materi sehingga lebih mudah dipahami dan diingat. Edukasi kesehatan melalui metode penyuluhan dan diskusi dengan dukungan media leaflet terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat Puskesmas Kembaran 1 dan 2 tentang gastritis. Intervensi ini diharapkan dapat mendorong masyarakat untuk lebih peduli terhadap pola hidup sehat, menghindari faktor risiko, serta melakukan upaya pencegahan gastritis secara mandiri.

Kata Kunci: Gastritis ; Edukasi Kesehatan ; Penyuluhan ; Leaflet ; Puskesmas

Diterima:
08-09-2025

Disetujui:
04-10-2025

Online:
04-10-2025

ABSTRACT

Gastritis is one of the most prevalent diseases in Indonesia, yet it is often considered a minor condition by the community. Lack of knowledge regarding its causes, symptoms, and prevention can increase the risk of complications such as peptic ulcers. Therefore, health education interventions are needed to improve public awareness and understanding of gastritis. This community service activity aimed to improve the knowledge of the community around Kembaran Health Centers 1 and 2 regarding gastritis through health counseling supported by leaflet media. The activity was carried out on January 30, 2025, involving 23

respondents. The method consisted of material presentation, interactive discussions, and a question-and-answer session. The educational content covered the causes, symptoms, and prevention of gastritis and was delivered using informative leaflets. Evaluation was conducted through pre-test and post-test questionnaires to measure changes in respondents' knowledge. The pre-test results showed that community knowledge was still relatively low, with an average correct response rate of 59.7%. After the counseling, there was a significant improvement, with the average correct response increasing to 84.2% in the post-test. The greatest improvement was observed in understanding symptoms, prevention, and appropriate therapy for gastritis. Respondents also reported that leaflets were helpful in clarifying the material and making it easier to understand and recall. Health education through counseling and discussion, supported by leaflets, proved effective in increasing the knowledge of the community at Kembaran Health Centers 1 and 2 about gastritis. This intervention is expected to encourage the community to adopt healthier lifestyles, avoid risk factors, and take preventive measures against gastritis.

Copyright © 2022 Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi : Pharmacare Society

Keywords: Gastritis ; Health Education ; Counseling ; Leaflet ; Community Health Center

Received:
2025-09-08

Accepted:
2025-10-04

Online:
2025-10-04

1. Pendahuluan

Gastritis adalah kondisi peradangan pada mukosa lambung yang dapat bersifat akut, kronis, atau lokal. Sebagian besar masyarakat Indonesia, khususnya di Jawa Tengah, masih menganggap gastritis sebagai penyakit ringan dengan gejala seperti nyeri di ulu hati. Karena merasa keluhan tersebut wajar, mereka sering tidak melakukan pemeriksaan lebih lanjut. Padahal, jika gastritis tidak ditangani, produksi asam lambung dapat meningkat dan memperparah kondisi hingga menimbulkan luka atau ulkus pada lambung, yang dikenal sebagai tukak lambung [1]. Dari kondisi tersebut dapat dibuktikan melalui data atau intervensi yang sudah di analisis oleh sebagian peneliti. Data WHO menunjukkan prevalensi gastritis di Indonesia pada tahun 2019 mencapai 40,8%, dengan 274.396 kasus dari populasi 238.452.952 jiwa di beberapa wilayah. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI (2019), gastritis termasuk sepuluh besar penyakit terbanyak di Indonesia, dengan 30.154 kasus (4,9%) terjadi pada pasien rawat inap rumah sakit maupun di puskesmas [2,3]. Gastritis atau yang lebih dikenal dengan penyakit maag ini disebabkan oleh beberapa faktor penunjang secara umum di kalangan masyarakat.

Pola makan yang tidak teratur maupun konsumsi makanan yang merangsang produksi asam lambung dapat meningkatkan risiko terjadinya gastritis [4]. Jenis dan jumlah makanan serta minuman yang dikonsumsi seseorang sangat dipengaruhi oleh kebiasaan makannya. Gastritis dapat timbul akibat pola makan yang tidak teratur, konsumsi berlebihan, maupun asupan makanan yang memicu peningkatan produksi asam lambung, seperti makanan pedas, minuman bersoda, kopi, atau alkohol [5]. Dampaknya, penderita dapat mengalami iritasi lambung hingga tukak lambung. Selain itu, waktu tidur yang tidak teratur juga memengaruhi kerja sel gastrin, yaitu hormon yang lebih aktif di malam hari. Ketidakteraturan ini bisa memperbesar kemungkinan seseorang mengalami gastritis [6].

Dinding lambung terdiri dari beberapa lapisan, termasuk kelenjar yang menghasilkan enzim pencernaan dan asam lambung. Selain itu, dinding lambung juga menghasilkan lendir tebal (mukus) yang berfungsi melindungi lapisan mukosa dari kerusakan akibat enzim dan asam lambung tersebut [7]. Enzim dan asam lambung diproduksi oleh kelenjar di dinding lambung. Faktor penyebab terjadinya gastritis antara lain infeksi bakteri, proses penuaan, konsumsi alkohol dan obat pereda nyeri secara berlebihan, serta gangguan autoimun [8].

Infeksi bakteri *Helicobacter pylori* adalah penyebab utama dari gastritis. Endotoksin yang dihasilkan oleh *Helicobacter pylori* akan melekat pada permukaan epitel lambung [9]. Keberadaan toksin ini merusak lapisan mukosa pelindung lambung, yang berfungsi sebagai penghalang terhadap asam lambung dan enzim pencernaan. Ketika lapisan mukosa terganggu, epitel lambung menjadi rentan terhadap kerusakan dan mulai mengalami erosi [10]. Infeksi *H. pylori* dapat ditularkan melalui jalur gastro-oral, fecal-oral, dan oral-oral. Sumber air yang terkontaminasi tinja, makanan dari pedagang kaki lima yang tidak higienis, Serta penggunaan alat makan bersama menjadi faktor risiko utama [11]. Bakteri ini juga ditemukan pada plak gigi, saliva, dan jaringan tonsil, menunjukkan kemungkinan transmisi melalui interaksi antar anggota keluarga [12].

2. Metode Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan kesehatan tentang gastritis dilaksanakan pada hari Kamis, 30 Januari 2025 pukul 10.00 s/d 12.00 WIB yang dilaksanakan di Puskesmas kembaran 1 dan 2 dengan sasaran peserta yang diberikan penyuluhan adalah masyarakat yang mengunjungi Puskesmas Kembaran dan bersedia menjadi partisipan. Kegiatan penyuluhan kesehatan ini dilakukan dengan metode diskusi dan sharing. Sampel penelitian ini adalah pasien puskesmas kembaran 1 dan 2 Purwokerto yang berjumlah 23 responden. Analisis data yang dilakukan yaitu dengan melihat perbedaan nilai rata-rata sebelum dan sesudah penyuluhan. Langkah-langkah yang sudah dilakukan dalam kegiatan ini terbagi dalam beberapa tahap.

1. Tahap persiapan

Tahapan pertama yang dilakukan sebelum pelaksanaan program penyuluhan adalah persiapan terkait materi penyuluhan apa saja yang ingin disampaikan terkait gastritis, media penyuluhan seperti leaflet dan kuesioner pre-test dan posttest.

2. Tahap pemaparan materi

Langkah kedua yaitu kegiatan penyuluhan bagi masyarakat puskesmas kembaran 1 dan 2 Purwokerto. Kegiatan penyuluhan kesehatan ini diberikan secara langsung didukung dengan media leaflet yang menarik untuk mempermudah penjelasan penyampaian materi. Materi yang dijelaskan tentang pengetahuan wajib dimiliki oleh setiap responden seperti penyebab, gejala, dan cara pencegahan penyakit gastritis. Sebelum kegiatan penyuluhan responden diharuskan mengisi lembar kuesioner pre-test sebagai tolak ukur pengetahuan yang dimiliki sebelum diberikan penyampaian materi tentang gastritis. Setelah penyampaian materi dilakukan sesi tanya jawab, berdiskusi terkait penyakit gastritis dengan responden yang masih belum dimengerti dan berbagi pengalaman terkait penyakit gastritis yang pernah dialami oleh responden dan keluarganya. Setelah kegiatan diskusi selesai maka dilanjutkan dengan pengisian lembar kuesioner post-test terkait materi yang sudah dibahas.

3. Tahap penutupan

Langkah selanjutnya pada tahap penutupan kegiatan penyuluhan, peneliti memberikan pesan kepada responden sebagai kesimpulan untuk menerapkan apa yang telah dipelajari oleh responden selama kegiatan penyuluhan kesehatan.

4. Tahap evaluasi hasil

Tahapan terakhir merupakan tahapan terpenting untuk mengevaluasi keberhasilan penyuluhan kesehatan ini dilihat dari hasil peningkatan ilmu pengetahuan responden. Hasil dilihat dari kuesioner yang telah dibagikan sebelum dan sesudah kegiatan penyuluhan kesehatan.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Pada kegiatan edukasi dan penyuluhan ini, responden mengisi kuesioner tentang penyakit gastritis. Adapun hasil kuesioner yang diberikan berdasarkan tingkat pengetahuan pre dan post adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Hasil kuesioner tingkat pengetahuan masyarakat di Puskesmas Kembaran 1 dan 2 tentang penyakit gastritis

Pertanyaan	Pre-Test (Jawaban)		Post-Test (Jawaban)	
	Benar	Salah	Benar	Salah
Penyakit gastritis (maag) merupakan salah satu penyakit gangguan pencernaan	65,3%	34,7%	95,7%	4,3%
Nyeri ulu hati, mual muntah, kembung bukan merupakan gejala gastritis (maag)	43,5%	56,5%	60,9%	39,1%
Pola makan yang tidak baik dan tidak teratur dapat menyebabkan asam lambung meningkat	91,3%	8,7%	91,3%	8,7%
Stress, minum kopi dan makan-makanan pedas tidak dapat mengakibatkan asam lambung meningkat	47,8%	52,2%	65,3%	34,7%
Penyakit gastritis (maag) tidak ditangani dapat menyebabkan pendarahan pada saluran cerna	60,9%	39,1%	91,3%	8,7%
Jenis bentuk sediaan obat maag hanya tablet saja	56,5%	43,5%	82,6%	17,4%
Obat maag dapat dikonsumsi sebelum dan sesudah makan	56,5%	43,5%	87%	13%
Perbanyak konsumsi makanan berserat tinggi dan istirahat yang cukup dapat mencegah penyakit maag kambuh	56,5%	43,5%	100%	0%
Rata-rata	59,7%	40,2%	84,2%	31,5%



Gambar 1. Media leaflet promosi kesehatan



Gambar 2. Proses penyuluhan kesehatan di puskesmas kembaran 1 dan 2



Gambar 3. Proses tanya jawab kesehatan di puskesmas kembaran 1 dan 2

Pembahasan

Hasil pengamatan awal menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat kembaran 1 dan 2 masih banyak yang belum paham terkait penyakit gastritis dapat dilihat dari hasil persentase pretest lebih rendah dibanding hasil post test. Hasil ini mengindikasikan bahwa masyarakat masih memiliki pengetahuan yang rendah terkait gaya hidup yang tidak sehat menjadi faktor resiko gastritis. Gaya hidup seperti pola makan yang tidak teratur, stress, sering minum kopi dan makan makanan pedas yang tidak diperhatikan menjadi faktor resiko gastritis. Modifikasi gaya hidup telah direkomendasikan sebagai langkah awal dalam pencegahan penyakit gastritis oleh karena itu edukasi penyuluhan di masa mendatang disarankan untuk memberikan penekanan pada edukasi modifikasi gaya hidup sehat dan perbanyak konsumsi makanan berserat tinggi [13].

Dapat dilihat dari hasil pre test dan post test terjadi peningkatan yang berarti bahwa pemberian edukasi kesehatan tentang gastritis menggunakan media leaflet berdampak terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat Puskesmas Kembaran 1 dan 2. Penggunaan media leaflet juga membantu responden untuk lebih mudah mengingat materi. Edukasi menggunakan leaflet digunakan supaya mudah dipahami disertai visualisasi yang menarik untuk mendukung proses pemahaman responden khususnya masyarakat awam. Peningkatan ini mengindikasikan bahwa media leaflet memiliki efek positif yang nyata dalam meningkatkan pengetahuan responden [14]. Leaflet dalam media cetak dapat digunakan sebagai sarana promosi kesehatan terutama dalam kegiatan penyuluhan kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk membentuk perilaku melalui penyuluhan dan pemberdayaan informasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Cahaya *et al* (2025) yang menyatakan bahwa penggunaan leaflet terbukti mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang gastritis, baik pada tahap sebelum maupun sesudah penyuluhan kesehatan dilakukan [15].

Respon masyarakat terhadap leaflet sangat positif mayoritas penerima leaflet mengaku baru memahami bahwa gastritis dapat dicegah dengan perubahan gaya hidup yang sehat. Leaflet terbukti menjadi media yang efektif dalam menyampaikan pesan kesehatan secara padat, jelas dan mudah dimengerti. [16].

4. Kesimpulan

Penyuluhan kesehatan di Puskesmas Kembaran 1 dan 2 meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit gastritis dengan rata-rata skor benar 84,2% hasil post test lebih bagus dibanding sebelum dilakukannya penyuluhan kesehatan. Edukasi ini tidak hanya meningkatkan pemahaman tentang penyakit gastritis, tetapi juga mendorong kesadaran masyarakat terkait pemicu penyakit gastritis sehingga masyarakat lebih berhati-hati dalam mengkonsumsi makanan dan minuman.

Ucapan Terima Kasih

Selaku penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden puskesmas kembaran 1 dan 2 sudah mau ikut andil dalam proses penyuluhan kesehatan dan meluangkan waktu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, sehingga data yang diperlukan dapat terkumpul dengan baik.

Referensi

- [1]. Isabella C, Purba H, Sari S, Padjajaran U. Factor associated with gastritis symptoms in high school adolescents. *Indonesian Journal of Global Health Research*. 2019;2(4):2463-2470.
- [2]. Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2019.
- [3]. Jusuf H, Adityaningrum A, Yunus R. Determinan kejadian gastritis pada mahasiswa. *Jambura Health and Sport Journal*. 2022. Available from: <https://doi.org/10.37311/jhsj.v4i2.15171>
- [4]. Premesti WG, Riyadi ME. Hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada santri. *Journal of Experimental and Clinical Pharmacy (JECP)*. 2022;2(1):52. Available from: <https://doi.org/10.52365/jecp.v2i1.366>
- [5]. Azmi A, Alnur R. Hubungan pola makan, pola konsumsi kopi dan status merokok dengan gejala gastritis pada remaja di Kecamatan Bekasi Utara tahun 2024. *Jurnal Sehat Masada*. 2024;18(1):45-54.
- [6]. Cantay H, Büyüksandalyacı T. Association of gastritis with sleep and quality of life: A hospital-based cross-sectional study. *J Turkish Sleep Med*. 2022.
- [7]. Singh S, Caprio F. Physiology, stomach. In: *StatPearls [Internet]*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023.
- [8]. Pangestu MF, Ayubana S, Utami IT. Penerapan teknik relaksasi nafas dalam terhadap nyeri pada pasien gastritis di Kota Metro. 2022;3(7):6967-6974.
- [9]. Zhao G, Zhang Z, Li B, Huang S, Li W, Zhu C, Jiang B, He S, Wang Y, Wang S. Follow-up analysis and histopathological study of gastric mucosa in patients with *Helicobacter pylori* infection. *J Int Med Res*. 2021;49(12).
- [10]. Li Q, Zhang Y, Chen H, Wang J, Liu Y, Zhao X. *Helicobacter pylori* VacA-induced mitochondrial damage in the gastric epithelium. *J Control Release*. 2024;374:175-186.
- [12]. Hanif I, Tamtomo DG, Murti B. Determinants of socio-demographic and environmental factors in *Helicobacter pylori* infection. *Indonesian Journal of Medicine*. 2024.
- [14]. Azer SA, Awosika AO, Akhondi H. *Gastritis*. StatPearls Publishing. 2024.
- [15]. Putri AA. Faktor gaya hidup yang berhubungan dengan penyakit gastritis di wilayah kerja Puskesmas Sungai Dareh. *J Ilmu Kesehat Dharmas Indones*. 2021;1(1):16-21.

- [16].Majid M, Cahyaningrum R, Hanifah N, Saputra A, Andayani P. Edukasi media leaflet secara hybrid dapat meningkatkan pengetahuan pencegahan komplikasi ulkus diabetik. *J Penelit Kesehat Manaj Kesehat*. 2024;7(1):1-8.
- [17].Cahaya Noor, Okta, Ikhwan M, Satrio W, Nazhipah I, Shafa Ulya, Najwa Alifia, Thalita S, Annisa S, Irawati, Suci Kamelia. Efektivitas leaflet sebagai media edukasi dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi pada kegiatan pengabdian masyarakat di CFD Banjarbaru. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Panacea*. 2025;3(2):92-101.
- [18].Sinaga MEG, Apriza, Widawati. Pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan siswa tentang gastritis di SMAN 1 Perhentian Raja tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 2024;5(1):123-31.