

**Analisis Faktor Terjadinya Gastritis Erosif Pada Pasien Yang Dilakukan
Pemeriksaan *Esofagogastroduodenoscopy* di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno
Kota Surakarta**

Dedy Muhammad Darda¹⁾, Innez Karunia Mustikarani²⁾, Lalu Muhammad Panji
Azali³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada
Surakarta

^{2),3)} Dosen Universitas Kusuma Husada Surakarta
death_koph@yahoo.com

ABSTRAK

Salah satu klasifikasi dari gastritis yaitu penyakit gastritis erosif. Penyakit gastritis erosif diderita mulai dari usia remaja hingga usia tua dan jika tidak tertangani dengan baik akan menyebabkan komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor terjadinya gastritis erosif pada pasien yang dilakukan pemeriksaan *Esofagogastroduodenoscopy* (EGD) di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan metode pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 32 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Analisis univariat pada penelitian ini adalah umur, jenis kelamin, gastritis erosif, penggunaan obat NSAID, pola makan, infeksi bakteri *helicobacter pylori* dan stres. Analisis bivariat pada penelitian ini menganalisis hubungan antara gastritis erosive dengan variabel independent yang terdiri dari penggunaan obat NSAID (nilai p : 0,335), pola makan (nilai p : 0,058), infeksi bakteri *helicobacter pylori* (nilai p : 0,307), stres (nilai p : 0,300), usia (nilai p : 0,163) dan jenis kelamin (nilai p : 0,836). Uji analisis multivariat pada penelitian ini menggunakan uji regresi logistik. Hasil dari uji regresi logistik dari variabel pola makan (nilai p : 0,173) dan variabel usia (nilai p : 0,543) menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan terhadap terjadinya perdarahan pada pasien dengan gastritis erosif yang dilakukan pemeriksaan *Esofagogastroduodenoscopy* di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta.

Kata Kunci Gastritis Erosif, Faktor Terjadinya Gastritis Erosif
Esofagogastroduodenoscopy.

ABSTRACT

Erosive gastritis is a specific classifications of gastritis. This disease can impact individuals from adolescence to geriatric and requires proper treatment to prevent complications. This study aimed to identify the factors contributing to erosive gastritis in patients undergoing Esophagogastroduodenoscopy (EGD) examination at RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta City. The method utilized analytic observational with a cross-sectional approach. The study sample comprised 32 respondents who fulfilled the inclusion and exclusion criteria.

Univariate analysis included variables of age, gender, erosive gastritis, NSAID drug use, diet, Helicobacter pylori bacterial infection, and stress. Bivariate analysis analysed the association between erosive gastritis and independent variables such as NSAID drug use (p-value: 0.335), diet (p-value: 0.058), Helicobacter pylori bacterial infection (p-value: 0.307), stress (p-value: 0.300), age (p-value: 0.163), and gender (p-value: 0.836). Multivariate analysis test employing logistic regression revealed that dietary variables (p-value: 0.173) and age (p-value: 0.543) had no significant effect on bleeding in erosive gastritis patients who underwent Esophagogastroduodenoscopy (EGD) examination at RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta City.

Keywords: *Erosive Gastritis, Factors Contributing to Erosive Gastritis, Esophagogastroduodenoscopy*

1. PENDAHULUAN

Gastritis merupakan salah satu penyakit tidak menular yang sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan secara global. Hasil tinjauan badan penelitian kesehatan WHO (World Health Organization) angka kejadian gastritis di dunia, diantaranya yaitu Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Prancis 29,5%. Berdasarkan data kementerian kesehatan RI angka kejadian gastritis di beberapa daerah cukup tinggi. Presentase kasus gastritis di beberapa kota di Indonesia yaitu, Jakarta 50 %, Palembang 35,5%, Bandung 32 %, Denpasar 46 %, Surabaya 31,2%, Aceh 31,7%, Pontianak 31,2%, sedangkan angka kejadian gastritis di kota Medan mencapai 91,6% (Kemenkes, 2018).

Salah satu klasifikasi dari gastritis yaitu penyakit gastritis erosif. Penyakit gastritis erosif diderita mulai dari usia remaja hingga usia tua dan jika tidak tertangani dengan baik akan menyebabkan komplikasi. Komplikasi gastritis meliputi perdarahan saluran cerna bagian atas dengan gejala berupa hematemesis, melena, perforasi gaster, syok hipovolemik, dan kematian (Almi DU, 2019). Pada penelitian yang dilakukan di Korea tahun 2015 didapatkan sebanyak 4.119 (37,8%) proporsi gastritis erosif dari total 10.893 subyek yang diteliti dengan melihat dengan melihat faktor risiko kecepatan makan, merokok, usia dan jenis kelamin (Kim Kyung Min, dkk, 2015). Pada penelitian yang dilakukan oleh Monalisa tahun 2018 tentang proporsi penderita gastritis erosif

berdasarkan pemeriksaan endoskopi di rumah sakit Haji Jakarta tahun 2015 – 2018 didapatkan hasil penderita gastritis erosif sebanyak 48 orang (24,7%) dari 194 sampel yang diteliti (Monalisa, 2018).

Dengan banyaknya penyakit yang mulai berkembang pada zaman sekarang maka bidang kesehatan juga dituntut untuk melakukan pengembangan juga terutama pada hal penegakan diagnosa penyakit. Proses penegakan diagnosa suatu penyakit sangat penting agar penanganannya tepat sasaran. Salah satu perkembangan teknologi di bidang kesehatan dalam hal penegakan diagnose yaitu dengan pemeriksaan endoskopi. Endoskopi saluran cerna merupakan pemeriksaan secara visual dengan cara melihat langsung kondisi saluran pencernaan pada layar monitor. (Kaminang, 2016).

Pada tahun 2014 di Amerika Serikat jumlah tindakan endoskopi saluran cerna sebanyak 8207 dan di Institute for Clinical Evaluative Sciences, Toronto, Kanada telah dilakukan tindakan sebanyak 172.108 orang dari semua usia (Yunida, 2017). Di Indonesia, endoskopi pertama kali digunakan oleh dr. Sima Dibrata dari RS Cipto Mangunkusumo Jakarta tahun 1971, sejak saat itu makin banyak dilaporkan pemeriksaan menggunakan endoskopi di Indonesia oleh Perhimpunan Gastrointestinal (PEGI). Endoskopi saluran cerna dibagi menjadi dua, yaitu *Esofagogastroduodenoscopy* atau sering disingkat dengan EGD untuk pemeriksaan saluran cerna bagian atas

dan Kolonoskopi untuk pemeriksaan saluran cerna bagian bawah (HIPEGI, 2016).

Menurut data yang diambil dari ruang Endoskopi RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta pada bulan Januari – Oktober 2023, pasien dengan gastritis erosif yang didiagnosa dengan pemeriksaan

Esofagogastroduodenoscopy (EGD) sejumlah 169 pasien dengan rata – rata 17 pasien perbulannya. Dengan banyaknya angka kejadian gastritis erosif pada pasien yang dilakukan pemeriksaan EGD maka penulis ingin meneliti tentang faktor terjadinya gastritis erosif pada pasien yang dilakukan pemeriksaan *Esofagogastroduodenoscopy* (EGD) di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta.

2. METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan metode pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Ruang Endoskopi RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta pada bulan Januari – Maret 2024. Jumlah responden pada penelitian ini adalah 32 responden. Pengambilan sampel yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan pendekatan *consecutive sampling*. Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji korelasi gamma dan uji koefisien korelasi phi. Analisis multivariate pada penelitian ini menggunakan uji regresi logistik.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis univariat pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui

pembagian frekuensi dan deskripsi dari karakteristik responden (usia dan jenis kelamin), variabel bebas (penggunaan obat NSAID, infeksi bakteri *helicobacter pylori*, pola makan dan stress), dan variabel terikat (gambaran gastritis erosif).

- a. Karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah Responden	
	F	%
USIA		
6-18	1	3,1
19-45	11	34,4
46-59	14	43,8
>60	6	18,8
Total	32	100
JENIS KELAMIN		
Laki - Laki	13	40,6
Perempuan	19	59,4
Total	32	100

Berdasarkan penelitian ini, didapatkan hasil bahwa rentang usia 46 – 59 tahun merupakan rentang usia dengan jumlah responden terbanyak yang mengalami gastritis erosif yaitu ada 14 responden. Menurut Blanchflower, profesor di Dartmouth College menemukan kisaran usia 48,2 tahun (berada pada rentang 46 - 59 tahun) merupakan rata – rata usia paling tidak bahagia di negara berkembang. Penyakit gastritis erosif dapat disebabkan oleh faktor psikologi, pada rentang usia ini diindikasikan memiliki masalah psikologi yang cukup tinggi. Teori ini berbanding lurus dengan rentang usia terbanyak yang

mengalami gastritis erosif pada penelitian ini.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan mayoritas responden yang mengalami gastritis erosif berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 19 responden (59,4%) berbanding dengan 12 responden (40,6%) yang berjenis kelamin laki – laki. Penyebab mayoritas responden berjenis kelamin perempuan adalah karena perempuan sering mencoba berbagai program diet yang terlalu ketat sehingga pola makannya tidak teratur dan dapat mengakibatkan terjadinya gastritis erosif. Perempuan juga cenderung lebih emosional dibandingkan laki – laki, faktor ini juga bisa menyebabkan perempuan lebih banyak yang mengalami gastritis erosif dibandingkan laki – laki.

b. Gambaran Responden Berdasarkan Variabel

Tabel 2 Gambaran Responden Berdasarkan Variabel

Variabel	Jumlah Responden	
	F	%
Gastritis Erosif		
Tanpa Perdarahan	13	40,6
Dengan Perdarahan	19	59,4
Total	32	100
Penggunaan Obat NSAID		
Tidak Menggunakan	13	40,6
Menggunakan	19	59,4
Total	32	100
Pola Makan		
Pola Makan Baik	16	50
Pola Makan Tidak Baik	16	50
Total	32	100

Infeksi Bakteri *Helicobacter Pylori*

Negatif	5	15,6
Positif	27	84,4
Total	32	100
Stres		
Normal	5	15,6
Stres Sedang	25	78,1
Stres Berat	2	6,3
Total	32	100

Gambaran hasil EGD pada penelitian ini menunjukkan mayoritas responden mengalami gastritis erosif dengan perdarahan, yaitu sebanyak 19 responden (59,4%) berbanding dengan 13 responden (40,6%) yang mengalami gastritis erosif tanpa perdarahan. Gastritis erosif pada penelitian ini mayoritas sudah mengalami perdarahan. Hal ini terjadi karena pasien cenderung mengabaikan penyakit ini, sehingga tidak mau periksa ke pelayanan kesehatan dan tidak menghindari faktor penyebab terjadinya gastritis erosif. Pasien yang datang untuk periksa sebagian besar sudah mengalami sakit dalam waktu yang lama, sehingga saat diperiksa ditemukan adanya gastritis erosif yang sudah mengalami perdarahan.

Pada penelitian ini didapatkan hasil sebanyak 19 responden (59,4%) yang menggunakan obat NSAID dan yang tidak menggunakan sebanyak 13 responden (40,6%). Responden kebanyakan mendapatkan obat dari membeli obat di warung seperti obat racikan atau setelan. Beberapa responden ada yang mengkonsumsi obat sewaktu waktu saat nyeri datang, tanpa menunggu makan terlebih dahulu. Responden juga ada yang minum obat melebihi dosis yang sudah tertera pada kemasan obat. Semua

responden sudah mendapatkan obat untuk mengatasi nyeri perutnya yang diberikan oleh dokter.

Hasil pada penelitian ini menunjukkan responden yang mempunyai pola makan baik dan pola makan yang tidak baik berimbang yaitu sebanyak 16 responden (50%). Sebagian besar responden bermasalah dengan frekuensi makannya, makan tidak teratur dan makan Ketika sudah terasa lapar. Responden banyak yang tidak memiliki jadwal makan yang rutin setiap harinya. Porsi makan responden bervariasi, ada yang makan 2 centhong sekali makan bahkan ada yang nambah nasi dan ada juga yang dalam jumlah yang sedikit, hanya beberapa sendok saja. Responden juga banyak yang suka mengkonsumsi makanan pedas dan asam serta ada juga yang lebih suka mengkonsumsi makanan ringan daripada nasi. Sebagian kecil responden juga ada yang mengkonsumsi kopi dan minuman bersoda.

Hasil Analisa univariat tentang Infeksi Bakteri *Helicobacter Pylori* mayoritas menunjukkan hasil positif, yaitu sebanyak 27 responden atau 84,4 % dan berbanding dengan hasil negative sebanyak 5 responden atau 15,6 %. Bakteri *helicobacter pylori* ini diperiksa dengan cara pengambilan sample pada mukosa antrum kemudian dimasukkan ke dalam alat *rapid test* bernama HelicotechPLUS dan dilihat beberapa saat adakah perubahan warna pada indikator *rapid test* tersebut. Alat ini mengukur secara kualitatif, hasil positif didapatkan apabila indikator berubah menjadi warna pink dan hasil negatif apabila tidak ada perubahan

warna pada indikator *rapid test* tersebut.

Hasil Analisa univariat tentang stress pada penelitian ini menunjukkan mayoritas responden yang mengalami stress tingkat sedang sebanyak 25 responden (78,1 %) diikuti hasil normal pada 5 responden (15,6%) dan stres tingkat berat pada 2 responden (6,3%). Pada kuesioner didapatkan bahwa Sebagian besar pasien sering merasa kecewa apabila sesuatu yang terjadi tidak sesuai dengan keinginannya mereka. Beberapa responden juga msering merasa tertekan atau gelisah tanpa ada alasan yang jelas. Responden juga ada yang sering merasa marah dan tidak bisa mengendalikan rasa tersinggungnya. Pada responden yang masuk dalam kategori normal, mereka cenderung bisa menerima kondisinya dan merasa yakin terhadap kemampuan dirinya untuk menyelesaikan masalah yang dialaminya.

Analisis Bivariat pada penelitian ini melakukan uji variabel gastritis erosive dengan variabel independen yang terdiri dari penggunaan obat NSAID, Pola Makan, Infeksi Bakteri *Helicobacter Pylori*, Stres, Usia dan Jenis Kelamin.

Tabel 3 Tabel Silang Analisis Bivariat

Variabel Independen		Tanpa Perdarahan		Dengan Perdarahan	
		n	%	n	%
Penggunaan Obat NSAID	Tidak Menggunakan	4	30,77	9	69,23
	Menggunakan	9	47,37	10	52,63
Pola Makan	Pola Makan Baik	9	56,25	7	43,75
	Pola Makan Tidak Baik	4	25	12	75

Infeksi Bakteri <i>Helicobacter Pylori</i>	Negatif	1	20	4	80
	Positif	12	44,44	15	55,56
Stres	Normal	1	25	4	75
	Stres Sedang	11	44	14	56
	Stres Berat	1	50	1	50
Usia	6 – 18	0	0	1	100
	19 – 45	3	27,27	8	72,73
	46 – 59	7	50	7	50
	> 60	3	50	3	50
Jenis Kelamin	Laki – Laki	5	38,46	8	61,54
	Perempuan	8	42,11	11	57,89

Tabel 4 Nilai P Analisis Bivariat

Variabel Independen	Nilai P
Penggunaan Obat NSAID	0,335
Pola Makan	0,058
Infeksi Bakteri <i>Helicobacter Pylori</i>	0,307
Stres	0,300
Usia	0,163
Jenis Kelamin	0,836

Nilai P dari semua variabel independent hasilnya $> 0,05$ semua yang berarti H_0 diterima yaitu Penggunaan obat NSAID, pola makan, infeksi bakteri *Helicobacter Pylori*, stres, usia dan jenis kelamin tidak ada hubungannya terhadap ada atau tidaknya perdarahan pada pasien dengan gastritis erosif yang dilakukan pemeriksaan *Esofagogastroduodenoscopy* (EGD) di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta.

Pada variabel penggunaan obat NSAID menggunakan 2 kategori yaitu, tidak menggunakan obat NSAID dan menggunakan obat NSAID. Pada responden yang menggunakan obat NSAID dan mengalami perdarahan pada mukosa lambungnya sebanyak 10 responden dan yang tidak mengalami perdarahan sebanyak 9 responden.

Dengan selisih yang tidak banyak diantara 2 kategori tersebut, sehingga dapat ditarik Kesimpulan bahwa penggunaan obat NSAID tidak memiliki hubungan dengan perdarahan pada mukosa lambung responden yang terdiagnosa gastritis erosif.

Pola makan pada penelitian ini membahas tentang frekuensi makan, porsi makan, jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi. Responden dengan pola makan yang tidak baik pada umumnya memiliki frekuensi makan yang tidak teratur setiap harinya, tidak mempunyai jadwal makan setiap harinya serta sering mengkonsumsi makan makanan pedas dan asam. Pada responden yang mengalami perdarahan pada mukosa lambungnya dan memiliki pola makan tidak baik ada 12 responden dan yang memiliki pola makan baik sebanyak 7 responden. Dengan hasil tersebut dapat ditarik Kesimpulan bahwa perdarahan pada mukosa lambung responden tidak memiliki hubungan dengan pola makan yang tidak baik.

Helicobacter Pylori adalah bakteri mikroaerofilik gram negatif, yang umumnya mengkolonisasi lambung pada awal kehidupan. Pemeriksaan bakteri *Helicobacter Pylori* dengan pengambilan sampel pada mukosa antrum. Di Ruang Endoskopi RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta Pemeriksaan bakteri *Helicobacter Pylori* belum menggunakan alat yang dapat memeriksa bakteri ini secara kuantitatif. Hasil dapat dilihat secara kualitatif yaitu dengan melihat perubahan warna pada alat rapid test,

apabila berwarna pink menunjukkan hasil positif dan apabila masih tetap kuning berarti hasil negatif. Pada responden yang positif terinfeksi bakteri *H.Pylori* ada 15 responden yang mengalami perdarahan pada mukosa lambungnya sedangkan ada 12 responden yang tanpa perdarahan. Dengan selisih yang tidak begitu banyak, maka dapat disimpulkan bahwa infeksi bakteri *H.Pylori* tidak mempunyai hubungan dengan perdarahan pada mukosa lambung responden.

Stres adalah suatu kondisi pada individu yang tidak menyenangkan dimana dari hal tersebut dapat menyebabkan munculnya tekanan fisik maupun psikologis pada individu. Pada penelitian ini ada 3 kategori untuk variabel stress yaitu normal, stress sedang dan stress berat. Mayoritas responden yang mengalami gastritis erosif masuk pada kategori stress sedang. Pada responden dengan stress sedang ada 14 responden yang mengalami perdarahan pada mukosa lambung dan ada 11 responden yang tanpa perdarahan. Pada responden yang mengalami stress berat, ada 1 responden yang mengalami perdarahan pada mukosa lambungnya dan 1 responden yang tanpa perdarahan. Dengan selisih yang sedikit tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa stress tidak mempunyai hubungan dengan perdarahan pada mukosa lambung responden.

Perdarahan pada mukosa lambung responden paling banyak ditemukan pada rentang usia 19 – 45 tahun yaitu sebanyak 8 responden dan diikuti pada rentang usia 46 – 59 tahun berjumlah 7

responden. Dengan selisih yang tidak terlalu banyak pada setiap rentang usia, sehingga didapatkan hasil bahwa variabel usia tidak mempunyai hubungan yang signifikan terhadap terjadinya gastritis erosif dengan perdarahan pada mukosa lambung.

Perdarahan pada mukosa lambung responden yang berjenis kelamin Perempuan sebanyak 11 responden berbanding dengan 8 responden laki – laki yang mengalami perdarahan pada mukosa lambungnya. Dengan selisih yang tidak signifikan pada responden Perempuan dan laki – laki yang mengalami perdarahan mukosa lambung, sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan terjadinya perdarahan mukosa lambung pada responden yang mengalami gastritis erosif.

Pada penelitian ini analisis multivariat menggunakan analisis regresi logistik. Syarat variabel independent yang memenuhi syarat untuk dilakukan uji regresi logistik harus memiliki nilai $p < 0,25$. Variabel yang memenuhi syarat adalah variabel pola makan (nilai $p : 0,058$) dan variabel usia (nilai $p : 0,163$). Hasil uji regresi logistik dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5 Hasil Analisis Regresi Logistik

Variabel	Nilai P	OR	IK95%	
			Min	Mak
Pola Makan	0,173	3,121	0,607	16,045
Usia	0,543	0,717	0,246	2,095
Konstanta	0,715	0,503		

Hasil uji regresi logistik dari 2 variabel ini menunjukkan bahwa pola makan (nilai p : 0,173) dan usia (nilai p : 0,543) tidak memiliki pengaruh terhadap perdarahan mukosa lambung pasien dengan gastritis erosif yang dilakukan pemeriksaan *Esofagogastroduodenoscopy* di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta.

Responden dengan pola makan tidak baik belum tentu mengalami perdarahan pada mukosa lambungnya. Pola makan yang tidak baik ini mencakup porsi makan yang terlalu banyak dan terlalu sedikit, frekuensi makan yang tidak teratur dan juga sering mengonsumsi makanan pedas dan asam. Menurut hasil penelitian Uwa dkk (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis, diketahui bahwa pola makan yang tidak teratur membuat lambung sulit beradaptasi, saat porsi makan terlalu sedikit akan merangsang asam lambung akan meningkat dan jika hal tersebut berlangsung lama akan menyebabkan gastritis. Gastritis merupakan peradangan pada mukosa lambung, ada beberapa proses dan waktu yang cukup lama yang menjadikan peradangan lambung sampai terjadi perdarahan. Pada penelitian ini pola makan yang tidak baik pada responden bisa mengakibatkan terjadinya peradangan dan erosi pada mukosa lambung responden tetapi tidak berpengaruh sampai terjadinya perdarahan pada mukosa lambung.

Responden dengan rentang usia yang lebih tua belum tentu mengalami perdarahan pada mukosa lambungnya.

Rentang usia yang paling tua pada penelitian ini adalah > 60 tahun dengan jumlah 6 responden dan yang mengalami perdarahan pada mukosa lambung ada 3 responden sedangkan yang tanpa perdarahan juga ada 3 responden. Pada rentang usia yang lebih muda yaitu pada rentang 46 – 59 tahun memiliki jumlah yang lebih banyak yaitu 14 responden dengan 7 responden yang mengalami perdarahan dan 7 responden juga yang tanpa perdarahan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Monalisa (2018) didapatkan hasil tidak ada hubungan antara usia dengan gastritis erosif, hal ini dikarenakan data responden yang mengalami gastritis erosif pada usia <46 tahun dan ≥ 46 tahun memiliki jumlah yang hampir sama. Kesimpulannya gastritis erosif bisa terjadi pada semua lapisan usia mulai dari yang muda sampai yang tua.

4. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang analisis faktor terjadinya gastritis erosif pada pasien yang dilakukan pemeriksaan *Esofagogastroduodenoscopy* (EGD) di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Pada uji analisis bivariat kebiasaan konsumsi obat – obatan NSAID, pola makan, infeksi bakteri *Helicobacter Pylori*, usia dan jenis kelamin tidak mempunyai hubungan terhadap ada atau tidaknya perdarahan pada pasien dengan gastritis erosif yang dilakukan pemeriksaan *Esofagogastroduodenoscopy*

(EGD) di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta.

- b. Pada uji analisis multivariat pola makan dan usia tidak mempunyai pengaruh terhadap terjadinya perdarahan pada pasien dengan gastritis erosif yang dilakukan pemeriksaan

Esofagogastroduodenoscopy

(EGD) di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta.

5. SARAN

- a. Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan bahan dalam melakukan Pendidikan Kesehatan kepada Masyarakat.

- b. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan materi ajar untuk pemberian bekal ilmu untuk mahasiswa keperawatan.

- c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan memperbanyak sampel yang akan diteliti dan dengan jangka waktu yang lebih lama agar mendapatkan hasil yang lebih baik.

Daftar Pustaka

Almi DU (2019). Hematemesis Melena Et Causa Gastritis Erosif Dengan Riwayat Penggunaan Obat Nsaid Pada Pasien Laki-Laki Lanjut Usia. *Jurnal Medula*, 1(September), pp. 72–78.

Anshari, S. N. & S. (2019). Hubungan Stres Dengan Kejadian Gastritis Pada Kelompok Usia 20-45 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Kota

Samarinda Tahun 2019. *Borneo Student Research*, pp. 140-141

Aspitari, A., & Taharuddin, T. (2020). *Analisis Pengaruh Terapi Non - Farmakologi terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien dengan Kasus Gastritis di Instalasi Gawat Darurat: Literatur Review*.

Danukusumawardhani, Roro Anggie, dkk. (2022). *Asuhan Keperawatan pada Ny. R dengan Gastritis Erosif di Ruang Melati RSUD dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2022*

Djumhana, A. (2011). Perdarahan Akut Saluran Cerna Bagian Atas. http://Pustaka.unpad.ac.id/wpcnntent/upload/2011/03/perdarahan_akut_saluran_cerna_bagian_atas. Diakses pada tanggal 17 November 2023 Jam 08.45

Ghamar, ME Chehreh, dkk. (2016). Endoscopic Finding in Patients with Dyspepsia in Iran. *Iran : International Journal of Digestive Disease*.

Ghozali, Imam. (2018). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25*. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

Ghozali, I. (2016). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 23*. Edisi 8. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

Hidayat, A. (2013). Tutorial Cara Hitung Rumus Uji Kolerasi Gamma.

- HIPEGI. (2016). *Modul Pelatihan Perawat Endoskopi Gastrointestinal Indonesia BASIC II*. Jakarta.
- Hulu VT dan Taruli RS. (2019). *Analisis data statistik parametrik aplikasi spss dan statcal*. Medan : Yayasan Kita Menulis.
- Kaminang , Giovanni A., Bradley J. Waleleng, Efata B. I. Polii. (2016). Profil Endoskopi Gastrointestinal di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari 2016 – Agustus 2016. *Manado: Jurnal e-Clinic (eCl)*, Volume 4, Nomor 2, Juli-Desember 2016
- Kemenkes RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar RIKESDAS. Jakarta : Balitbang Kemenkes RI
- Kemenkes. (2015). Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 – 2019. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015
- Khanza, N., N. Isnandari., dan O.P. Lestari. (2017). *Asuhan Keperawatan Pasien Gastritis*. Klaten : STIKes Muhammadiyah Klaten.
- Latifah, I dan Melinda, R, T. (2019). *Prevalensi Suspect Helicobacter Pylori di Klinik*. 5(1),14-22
- LeMone, P., Burke, K., & Bauldoff, G. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah (B. Angelina & M. Iskandar (eds.); 5th ed.)*. Buku Kedokteran EGC.
- Min, Kim Kyung, dkk (2015). Fast Eating Increase the Risk of Endoscopic Erosive Gastritis in Korea Adult. *Korea : Korea Journal of Family Medicine* 2015.
- Misnadiarly. (2021). *Mengenal Penyakit Organ cerna Gastritis (Penyakit Maag)*. Jakarta : Pustaka Obor Populer.
- Monalisa. (2018). Proporsi Penderita Gastritis Erosif Berdasarkan Pemeriksaan Endoskopi di Rumah Sakit Haji Jakarta Pada Tahun 2015 – 2018. <https://repository.uinjkt.ac.id> diakses pada tanggal 14 November 2023, Jam 12.15
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika.
- Oktoriana, P., & Krishna, L. F. P. (2019). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Gastritis. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang kesehatan*, 3(2), 197-209
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2016 Tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019
- Prasetyo B. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif: Teori dan Aplikasi. Edisi 1*. Jakarta: Rajawali Pers.

- Ratu, A.R. and Adwan, G.M. (2018). *Penyakit Hati, Lambung, Usus, dan Ambien*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rizky, I.I., Kepel, B.J. and Killing, M. (2019). Hubungan Penanganan Awal Gastritis Dengan Skala Nyeri Pasien Ugd Rumah Sakit Gmim Bethesda Tomohon. *Jurnal Keperawatan*, 7(1). Available at: <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.24335>.
- Rodliya, Hanna Fatchi. (2022). Hubungan Pola Makan dan Stress dengan Gejala Gastritis Pada Remaja di MA Ibnul Qoyyim Putri Sleman. <https://eprints.walisongo.ac.id> diakses pada tanggal 2 Desember 2023 Jam 12.30
- Roza, A., Fahrudin, F., & Wulandini, P. (2021). Tingkat Pengetahuan Pasien Gastritis pada Penyebab Gastirtis Relaps. *Jurnal Keperawatan Abdurrab*, 4(2), 49-53.
- Siyoto S, dan Sodik A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Sudoyo, A.W., Setyohadi, B., Alwi, I., Sumadibrata K, M., & Setiati S. (2016). *Buku ajar ilmu penyakit dalam (edisi 4)*. Jakarta: Pusat Penerbitan Depatemen Ilmu Penyakit Dalam FK UI.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta