

Penyuluhan Pola Makan Yang Sehat Pada Pengemudi Ojek Online Untuk Mencegah Gastritis

Antin Trilaksmi¹, Diani Nazma², Lira Panduwaty², Noviani Prasetyaningsih

¹Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

²Program Studi Pendidikan Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Email : antin@trisakti.ac.id

Abstrak - Permasalahan gizi tidak hanya dapat terjadi pada anak-anak, tetapi dapat juga terjadi pada usia dewasa. Gangguan gizi pada usia produktif akan memberikan dampak terhadap produktivitas kerja yang semakin menurun. Gastritis sering timbul dipengaruhi gaya hidup, antara lain pola makan yang kurang baik. Pekerjaan menjadi pengemudi ojek online memungkinkan untuk terjadinya pola makan yang kurang sehat karena penghasilan dan waktu mendapatkan penumpang yang tidak menentu. Pola makan tersebut meningkatkan resiko untuk terjadinya gastritis. Sejauh ini belum ditemukan studi maupun kegiatan penyuluhan khususnya mengenai pengetahuan tentang pola makan yang sehat untuk mencegah gastritis pada pengemudi ojek online, sehingga menurut kami perlu untuk diadakan kegiatan pelayanan kesehatan berupa edukasi mengenai pentingnya pola makan yang sehat. Kegiatan dilaksanakan pada hari Sabtu, 12 November 2022 di Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti dihadiri oleh 30 pengemudi ojek online area Jakarta Barat. Kegiatan ini menghasilkan peningkatan pengetahuan peserta tentang pentingnya pola makan yang sehat untuk mencegah gastritis yang dibuktikan melalui peningkatan nilai post test setelah mengikuti penyuluhan. Simpulan kegiatan adalah bahwa kegiatan berjalan dengan baik didukung semua pihak terkait mulai institusi, tim pelaksana dan mitra yang secara aktif berpartisipasi. Saran kami adalah melakukan evaluasi berkala perubahan pola makan setelah mendapatkan penyuluhan.

Kata Kunci : Ojek Online, Pola Makan, Gastritis

Abstract - Nutritional problems do not only occur in children, but can also occur in adults. Malnutrition at productive age will have an impact on decreasing work productivity. Gastritis often arises due to lifestyle influences, including poor diet. The job of being an online motorcycle taxi driver allows unhealthy eating patterns to occur due to uncertain income and time to get passengers. This diet increases the risk for gastritis. So far no studies or counseling activities have been found, especially regarding knowledge about healthy eating patterns to prevent gastritis in online motorcycle taxi drivers, so we think it is necessary to hold health service activities in the form of education about the importance of a healthy diet. The activity was held on Saturday, November 12 2022 at the Trisakti University Faculty of Medicine attended by 30 online motorcycle taxi drivers in the West Jakarta area. This activity resulted in an increase in participants' knowledge about the importance of a healthy diet to prevent gastritis as evidenced by an increase in post-test scores after attending counseling. the conclusion of the activity is that the activity is running well supported by all related parties starting from the institutions, the implementing team and partners who are actively participating. Our advice is to periodically evaluate dietary changes after receiving counseling.

Keywords: Online Motorcycle Taxi, Diet, Gastritis

1. PENDAHULUAN

Istilah gastritis diterapkan pada spektrum gejala klinis yang berkaitan dengan perut bagian atas dan epigastrium pada khususnya. Definisi medis yang tepat untuk kumpulan gejala ini adalah dispepsia. Lebih tepatnya adalah berbagai kombinasi gejala pencernaan atas misalnya rasa penuh setelah makan yang mengganggu, rasa cepat kenyang, nyeri epigastrium dan rasa terbakar di epigastrium. Tanpa adanya gangguan organik, gejala-gejala tersebut didefinisikan sebagai dispepsia fungsional.^{1,2}

Sebuah penelitian di Jepang tentang keakuratan pencitraan endoskopi standar untuk mendeteksi infeksi H. Pylori melaporkan akurasi 89% untuk nodularitas dan 77% untuk pembengkakan mukosa gaster.³

Gastritis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat baik di negara maju maupun negara berkembang. Secara global, 50,8% populasi di negara berkembang menderita gastritis. 34,7 %

populasi di negara maju mempunyai masalah kesehatan yang mengarah ke gastritis. Dibandingkan dengan negara berkembang, prevalensi gastritis di negara maju secara bermakna lebih rendah. Tetapi tetap merupakan masalah kesehatan mayor. Secara umum, gastritis lebih tinggi pada laki-laki dibanding wanita ⁴(10/ feyisa). Pasien yang berkunjung ke rumah sakit umum di Brazil, 34% pasien dewasa di atas 40 tahun dan 24,7 % pasien usia kurang dari 40 tahun menderita gastritis⁵.

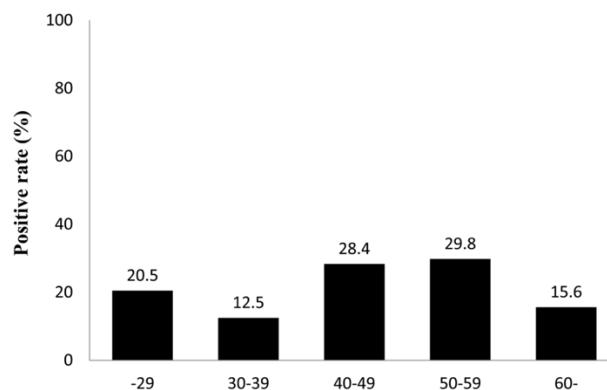
Epidemiologi infeksi H. Pylori yang sering menjadi penyebab timbulnya gejala gastritis telah banyak diteliti. Ari Fahrial Syam dkk meneliti prevalensi infeksi helicobacter pylori pada 6 suku di Indonesia dengan hasil seperti pada tabel 1 di bawah ini.⁶

Table 1. Prevalence Of Helicobacter Pylori Infection In The Sixth Largest Ethnic Number Group (%).

	Papuan	Batak	Buginese	Chinese	Dayak	Javanese
n	21	70	30	54	40	42
<29	2 (50.0)	4 (66.7)	2 (66.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
30-39	2 (33.3)	1 (12.5)	1 (16.7)	1 (14.3)	0 (0.0)	0 (0.0)
40-49	2 (28.6)	11 (52.4)	2 (28.6)	1 (7.7)	2 (20.0)	1 (35.7)
50-59	2 (100)	10 (55.6)	2 (50.0)	2 (20.0)	1 (10.0)	0 (0.0)
60-	1 (50)	2 (11.8)	4 (40.0)	3 (18.8)	0 (0.0)	0 (0.0)
Total	9 (42.9)	28 (40.0)	11 (36.7)	7 (13.0)	3 (7.5)	1 (2.4%)

doi:10.1371/journal.pone.0140186.t004

Usia terbanyak infeksi helicobacter adalah usia produktif, yaitu antara 40 – 59 tahun seperti gambar 1 berikut ini.⁶



Gambar 1. Sebaran Usia Infeksi Helicobacter Pylori 6 Group Suku Di Indonesia

Dilihat dari waktu gejala, gastritis dibedakan menjadi gastritis akut dan kronik. Gastritis akut mengarah pada gastritis reaktif dengan durasi singkat (7-10 hari). Kejadian gastritis akut dipicu oleh banyak faktor seperti obat-obatan golongan NSAID, reflux empedu, radiasi, penyalahgunaan alkohol, adiksi kokain dan kerusakan iskemik. Akibat pemicu ini mungkin akan menyebabkan ulkus, perdarahan dan erosi mukosa gaster. Adanya penurunan prostaglandin sebagai pelindung mukosa gaster diperkirakan yang menjadi alasan gangguan pada mukosa gaster. Gambaran klinis bervariasi meliputi hiperemi, peradangan akut, peningkatan netrofil di lapisan lamina propria, erosi permukaan epitel, nekrosis dengan gejala sisa terbentuknya jaringan parut⁷.

Pada sebagian besar kasus, gastritis kronik akibat dari adanya infeksi H. Pylori yang menyebabkan akumulasi sel radang dalam jumlah besar dan mengarah untuk terjadinya gastritis kronik aktif 8(12). Secara mikroskopis didapatkan gambaran variasi degenerasi epitel, infiltrasi netrofil ke dalam epitel dan lamina propria, kolonisasi H. Pylori, infiltrasi limfosit dan sel plasma, folikel limfoid dan sekitar 1/5 kasus dengan peradangan cardia mungkin menjadi keganasan⁷.

Kejadian dan kekambuhan gastritis dapat dipengaruhi oleh gaya hidup. Gaya hidup adalah

pola perilaku yang dapat berdampak pada kesehatan individual terutama gaya hidup yang tidak sehat. Gastritis merupakan non communicable disease (NCD) dalam kesehatan masyarakat dan dapat digolongkan dalam group NCD yang mempunyai faktor risiko sama (common underlying risk factor). Faktor risiko ini meliputi konsumsi rokok, diet yang tidak seimbang, makanan yang mengandung bahan-bahan tambahan, kurang olah raga dan kondisi lingkungan yang tidak kondusif untuk kesehatan.⁸

Kekambuhan gastritis dapat dipengaruhi oleh pengaturan pola makan yang kurang baik dan faktor stress. Pada keadaan stress, misalnya pada beban kerja berat, suasana panik, tergesa-gesa dapat menyebabkan peningkatan produksi asam lambung sehingga menyebabkan gangguan dinding lambung dan peradangan mukosa lambung dalam jangka waktu lama.^{6,8}. Hasil penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa pengaturan kebiasaan makan yang baik dan teratur merupakan salah satu dari penatalaksanaan gastritis dan juga merupakan tindakan preventif dalam mencegah kekambuhan gastritis.⁶

Pola makan berhubungan dengan kejadian gastritis. Pola ini dikaitkan dengan pola makan yang tidak baik, seperti makan terlalu cepat, waktu makan dan jumlah/ukuran makan yang tidak teratur, konsumsi jenis makanan yang pedas, asam, makanan asin, kopi/teh yang kuat, minuman berkarbonasi atau yang mengandung alkohol dan juga dipengaruhi faktor psikologis (stress psikis dan stress fisik).^{9,10} Study Gehard dkk tentang pola hidup pasien gastritis kronik menunjukkan bahwa 67,4% pasien tersebut merokok, 53,1% mempunyai gangguan tidur, 98% mempunyai kebiasaan minum minuman mengandung kafein, 81,3 % mempunyai gangguan mood.¹¹

Pola makan masing-masing orang dapat bervariasi. Hal ini dapat merupakan akibat dari faktor pekerjaan maupun ketersediaan makanan yang ada. Pekerjaan menjadi pengemudi ojek online memiliki tantangan tersendiri. Penghasilan dan waktu mendapatkan penumpang yang tidak menentu menjadi salah satu faktor pengemudi ojek memiliki pola makan yang kurang sehat, seperti melewatkan sarapan, jadwal makan yang tidak teratur, kurang asupan buah dan sayur, konsumsi kopi berlebih dan kebiasaan merokok. Pola makan yang tidak sehat tersebut memungkinkan untuk resiko terjadinya gastritis.^{12,13}

Stress kerja pada pengemudi ojek online juga berpotensi untuk memicu dan memperparah gastritis. Penelitian di kota Tangerang selatan 75 % pengemudi ojek online mengalami stress kerja kategori berat saat pandemi. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap stress kerja antara lain usia < 30 tahun, jam kerja < 8 jam, pendapatan < 3,8 juta, dukungan social dan hubungan interpersonal yang buruk.¹⁴ Selain mempengaruhi langsung peningkatan asam lambung, stress kerja juga berpotensi menyebabkan gangguan pola makan.^{14,15}

Untuk itu penyuluhan kali ini diharapkan dapat lebih menjangkau masyarakat terutama pengemudi ojek online serta meningkatkan pengetahuan mengelola pola makan yang sehat untuk mencegah gastritis sehingga dapat mengurangi morbiditas dan meningkatkan produktifitas

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM) yang dilakukan dalam bentuk penyuluhan ini dilaksanakan bersama dengan dosen dari bagian yang berbeda dan merupakan bagian dari pelaksanaan Dies Natalis Universitas Trisakti. Kegiatan penyuluhan ini dilakukan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang pola makan yang sehat pada pengemudi ojek inline untuk mencegah gastritis, sehingga dapat mengurangi resiko pengurangan produktifitas kerja akibat penyakit gastritis. Kegiatan diselenggarakan pada tanggal 12 November 2022 bertempat di lantai 7 gedung baru Kampus B Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti. Peserta berjumlah 30 orang. Metode penyuluhan dengan cara ceramah dan tanya jawab. Penilaian tingkat pengetahuan dilakukan dengan dua tahap, yaitu :

- a. Tahap perencanaan
 1. Menentukan topik penyuluhan
 2. Menentukan target responden yaitu pengemudi ojek online

3. Koordinasi dengan tim PKM
 4. Menentukan lokasi dan waktu kegiatan
 5. Menyiapkan materi penyuluhan dan kuesioner pre dan post test
 6. Menyiapkan kebutuhan teknis lapangan
- b. Tahap pelaksanaan
1. Menerapkan protokol kesehatan dengan membagikan masker, menyemprotkan hands sanitizer, menjaga jarak antar peserta
 2. Memberikan pretest
 2. Melaksanakan penyuluhan dengan metode ceramah dan tanya jawab
 3. memberikan *post-test* untuk mengetahui peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan penyuluhan

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini diselenggarakan pada hari Sabtu, 12 November 2022. Peserta sebanyak 30 orang pengemudi ojek online yang terdiri dari 23 orang pengemudi laki – laki dan 7 orang pengemudi perempuan. Kegiatan PKM diawali dengan pengisian *pre-test*, kemudian dilanjutkan penyuluhan dengan judul Pola Makan Yang Sehat Pada Pengemudi Ojek Online Untuk Mencegah Gastritis. Rangkaian kegiatan PKM diakhiri dengan sesi pengisian *post-test*.

Tabel 2. Data Sosiodemografi Peserta

Data Sosiodemografi	Jumlah	Presentase
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	23	76,7 %
Perempuan	7	23,3%
Status Pernikahan		
Menikah	20	66,7 %
Belum Menikah	10	33,3 %
Pendidikan Terakhir		
Kurang dari 9 tahun	0	0%
SMP	1	3,3 %
SMA	25	83,3 %
Akademi/ Universitas	4	13,3%

I. Komposisi Kuesioner *Pre-Test* dan *Post-Test*

Komposisi kuesioner meliputi pertanyaan pengetahuan dan sikap mengenai pola makan yang sehat untuk mencegah gastritis. Kuesioner dijawab sebelum penyuluhan (*pre-test*) dan sesudah penyuluhan (*post-test*) untuk menilai apakah ada peningkatan pengetahuan dan sikap peserta sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Terdapat 10 pertanyaan pengetahuan dan 5 pertanyaan sikap. Pertanyaan – pertanyaan disusun berdasarkan materi penyuluhan yang diberikan (Tabel 3).

Tabel 3. Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Mengenai Pola Makan Yang Sehat Untuk Mencegah Gastritis

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
Pertanyaan Sikap			
	Apakah anda merokok?		
	Apakah anda sering merasa stress?		
	Apakah anda jarang berolah raga secara rutin?		
	Apakah anda jarang makan teratur dengan porsi cukup dan tidak berlebihan ?		
	Apakah anda sering mengkonsumsi obat-obatan tanpa resep dokter ?		

Pertanyaan pengetahuan

1. Apa definisi yang benar tentang gastritis ?*
 - a. Penyakit asam lambung
 - b. Penyakit maag
 - c. Penyakit yang gejalanya berupa keluhan saluran pencernaan atas
 - d. Penyakit yang jarang kumat
2. Bakteri yang sering menimbulkan keluhan gastritis adalah :
 - a. *Helicobacter pylori*
 - b. *Eschericia coli*
 - c. *Klebsiela pneumoni*
 - d. *Acinetobacter*
3. Pola makan yang tidak benar yang dapat menimbulkan keluhan gastritis lebih parah adalah sebagai berikut :
 - a. Frekuensi sering, porsi kecil
 - b. Frekuensi jarang, porsi besar
 - c. Mengunyah makanan tidak tergesa-gesa
 - d. Makan makanan dengan kalori cukup
4. Pola hidup yang menyebabkan gastritis bisa kumat adalah seperti berikut ini, kecuali:
 - a. Merokok
 - b. Minum alcohol
 - c. Makan tidak tergesa-gesa
 - d. Makan sampai kekenyangan

Pertanyaan sikap

5. Untuk menyikapi pola kerja pengemudi ojol yang tidak menentu, apa yang sebaiknya dilakukan agar pola makan tetap sehat ?
 - a. Makan sehari sekali, tapi dalam jumlah porsi yang besar

- b. Merokok bila waktu senggang menunggu penumpang
- c. Sering ngemil makanan manis untuk mencegah lapar
- d. **Makan sehari 2-3 kali dengan porsi yang cukup.**

II. Penyuluhan

Metode pelaksanaan penyuluhan dengan cara ceramah selama 30 menit, dilanjutkan diskusi dan tanya jawab selama 30 menit. Media penyuluhan menggunakan power point berupa tulisan dan gambar terkait gejala, penyebab dan pola hidup terutama pola makan yang dapat memperparah gejala gastritis dan cara pencegahannya.

Peserta yang datang dilakukan pendataan secara tertib dan sesuai protokol kesehatan. Seluruh peserta memakai masker (gambar 2). Gambar 3 memperlihatkan saat sesi ceramah. Peserta mengikuti penyuluhan dengan penuh perhatian tentang gejala, penyebab dan pola hidup terutama pola makan yang dapat memperparah gejala gastritis dan cara pencegahannya. Peserta merasa penyuluhan ini sangat bermanfaat karena baru sekali ini peserta mendapatkan penyuluhan seperti ini.



Gambar 2. Antrian Absensi Responden Pengemudi Ojek Online



Gambar 3. Sesi Penyuluhan dan Diskusi

III. Hasil Pre Test dan Post Test

Untuk pertanyaan pengetahuan, peserta dikategorikan mempunyai pengetahuan baik bila menjawab secara benar 60% atau lebih dan dikategorikan pengetahuan kurang bila menjawab benar kurang dari 60%.

Untuk sikap, peserta dikategorikan mempunyai sikap baik bila dapat menjawab dengan benar minimal 3 pertanyaan dan masuk kategori sikap kurang bila menjawab benar kurang dari 3 pertanyaan.

Hasil *pre-test* dan *post-test* peserta ditunjukkan table 3. Saat pretest, pada variable pengetahuan terdapat 66,7 % peserta masuk kategori kurang dan 33,3 % kategori pengetahuan baik. Post test menunjukkan peningkatan pengetahuan, dimana kategori pengetahuan baik naik menjadi 76,7 5 dan pengetahuan kurang turun menjadi 23,3.

Untuk variable sikap, 53,3% peserta termasuk kategori sikap kurang dan mengalami penurunan pada evaluasi *post-test*, yaitu menjadi 36,65. Sedangkan untuk sikap baik, saat *pre-test* sebanyak 46,7% dan mengalami peningkatan pada evaluasi *post-test* menjadi 63,3%.

Tabel 4. Hasil *Pre-Test* Sebelum Penyuluhan Dan *Post-Test* Setelah Penyuluhan

Variabel	Pre test				Post Test			
	Kurang		Baik		Kurang		Baik	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Pengetahuan	20	66,7	10	33,3	7	23,3	23	76,7
Sikap	16	53,3	14	46,7	11	36,6	19	63,3

4. KESIMPULAN

Dari hasil kegiatan pkm di atas, dapat disimpulkan bahwa kegiatan pkm ini dapat memberi tambahan pengetahuan bersifat positif kepada pengemudi ojek online untuk dapat membantu mengubah pola makan dan kebiasaan yang mempengaruhi terjadinya gastritis, sehingga diharapkan dapat menghindari terbuangnya waktu produktifitas akibat kejadian gastritis.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Talley, NJ. Editorial: moving away from focussing on gastric pathophysiology in functional dyspepsia: new insights and therapeutic implications. *Am J Gastroenterol.* 2017;112(1):141–4. <https://doi.org/10.1038/ajg.2016.519>.
- [2] Miwa H, Oshima T, Tomita T, et al. Recent understanding of the pathophysiology of functional dyspepsia: role of the duodenum as the pathogenic center. *J Gastroenterol.* 2019;54(4):305–11. <https://doi.org/10.1007/s00535-019-01550-4>.
- [3] Okamura T, Iwaya Y, Kitahara K, Suga T, Tanaka E. Accuracy of endoscopic diagnosis for mild atrophic gastritis infected with *Helicobacter pylori*. *Clin Endosc.* 2018;51(4):362–7. <https://doi.org/10.5946/ce.2017.177>.
- [4] Feyisa Z, Woldeamanuel B : Prevalence and associated risk factors of gastritis among patients visiting Saint Paul Hospital Millennium Medical College, Addis Ababa, Ethiopia, *Plos One*, Feb 9, 2021. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246619>
- [5] Marcis L, Olga S, Jelizaveta P, Yaron N. Epidemiology of *Helicobacter Pylori* Infection. *Wiley Helicobacter.* 2018; 23(1): e12514. <http://doi:10.1111/hel.12514>.
- [6] Syam AF, Nusi IA, Miftahussurur M, Lukman H : Risk Factors and Prevalence of *Helicobacter pylori* in Five Largest Islands of Indonesia: A Preliminary Study. *Plos One*, Nov 23, 2015. DOI:10.1371/journal.pone.0140186
- [7] Gibson M . Gastritis pathophysiology . 2020. https://www.wikidoc.org/index.php/Gastritis_pathophysiology
- [8] Mustika I, Ditasari I : How is the life style of gastritis patients? *International journal of multidisciplinary research and analysis.* Volume 05 issue 09 september 2022. Page no 2378-2382. DOI : 10.47191/ijmra/v5-i9-11.
- [9] Fitriani E, Tridiyawati F, Putri D : Hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada mahasiswa tingkat II di sekolah tinggi ilmu kesehatan abdi nusantara Jakarta tahun 2018. *Jurnal Antara Keperawatan* Vol. 3 No. 1 Januari - Maret 2020 : <https://ojs.abdinusantara.ac.id/index.php/antaraperawat/article/view/173>
- [10] Li Y, Su Z, Li P, et al : Association of symptoms with eating habits and food preferences in chronic

- gastritis patients: a cross-sectional study. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine Vol 2020, Article ID 5197201,11 pages. <https://doi.org/10.1155/2020/5197201>
- [11] Ghanem G, Bedier N, Desoky G, et al : Assessment of lifestyle of patients with chronic gastritis. International Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing Vol. 6, Issue 3, pp: (203-213), September - December 2019. Available at: www.noveltyjournals.com
- [12] Haumahul N, Franksiska R : Pengaruh Kebiasaan Diri yang Buruk dan Kebiasaan di Era New Normal Terhadap Kinerja Driver Gojek di Salatiga. Jurnal Pendidikan Ekonomi Vol 9, No 2,2021 : pp. 373-388. Open Access: <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/EKU>
- [13] Gambaran Perilaku Konsumsi Pangan, Status Gizi dan Tingkat Kelelahan Kerja pada Pengendara Ojek Online di Kawasan USU Tahun 2019. <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/26181>
- [14] Khoirunnisa, K. et al. (2020) „Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Pengendara Ojek Online Saat Terjadi Pandemi COVID -19 Di Kota Tangerang Selatan Tahun 2020“, Environmental Occupational Health and Safety Journal, 1(2), pp. 217–232.
- [15] Taufiq M, Taswin, Subhan M, Marjani N : Hubungan dan Pengaruh Stres dan Pola Makan dengan Kejadian Kekambuhan Gastritis. Motorik Journal Kesehatan 2017. <https://ojs.stikesmukla.ac.id/index.php/motor/article/view/359>