

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Di BAB ini akan membahas hasil kajian yang berjudul Pengaruh Konsumsi Minum Kunyit dan Madu Terhadap Kekambuhan Gastritis di Puskesmas Godong 1.

A. Gambaran Umum Dan Lokasi Penelitian

Lokasi kajian ini di lingkup kerja Puskesmas Godong 1. Puskesmas Godong 1 merupakan salah satu dari 30 puskesmas yang ada di Kecamatan Godong di Kabupaten Grobogan. Di wilayah Puskesmas Godong 1 memiliki 14 Desa yang terdiri dari Jatilor, Bringin, Klampok, Godong, Bugel, Ketitang, Rajek, Harjowinangun, Karanggeneng, Pahesan, Wanutunggal, Manggarwetan, Manggarmas, Tinanding. Adapun batas wilayah Puskesmas Godong 1 sebagai berikut Bujur 110.7725°, Lintang -7.0225°, jalan Raya Purwodadi - Semarang No.KM. 20, Desa Ketitang, Kecamatan Godong, Kabupaten Grobogan, Provinsi Jawa Tengah, Sebelah utara Kecamatan Klambu, Sebelah selatan Kecamatan Karangrayung, Sebelah timur Kecamatan Penawangan, Sebelah Barat Kecamatan Gubug dan Kabupaten Demak.

Puskesmas Godong I menyediakan pelayanan kesehatan yang mencakup Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) serta Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP). UKM mencakup layanan promosi kesehatan, keluarga berencana, layanan gizi, kesehatan ibu serta balita, kesehatan lingkungan, pencegahan serta pengendalian penyakit, serta pelayanan perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas). Selain itu, ada juga perkembangan usaha kecil

menengah seperti layanan kesehatan untuk lansia, Layanan Kesehatan Peduli Remaja, dan Usaha Kesehatan Sekolah. Sementara itu, UKP mencakup berbagai jenis pelayanan seperti pelayanan rawat jalan, pelayanan darurat, pelayanan satu hari, pelayanan laboratorium, pelayanan farmasi, pelayanan kesehatan gigi, pelayanan persalinan, pelayanan gizi, pelayanan fisioterapi, serta pelayanan *home care*.

B. Karakteristik Responden

Adapun karakteristik narasumber kajian dibagi menjadi kelompok umur, dan jenis kelamin, kepatuhan, dan kekambuhan gastritis sebagaimana diuraikan tabel.

1. Distribusi Frekuensi Melalui Umur Narasumber

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden

Usia	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	f(n)	%	f(n)	%
17-25 thn	13	38,2%	7	20,6%
26-35 thn	5	14,7%	7	20,6%
36-45 thn	5	14,7%	11	32,4%
46-55 thn	6	17,6%	5	14,7%
56-65 thn	3	8,8%	4	11,8%
>65 thn	2	5,9%	0	0,0%
Total	34	100,0%	34	100,0%

Referensi : Olah data kajian (2026)

Melalui tabel 4.1 akan nampak dari usia kelompok intervensi mayoritas usia responden 17-25 tahun berjumlah 13 orang (38,2%), namun pada kelompok kontrol mayoritas usia narasumber yakni 36-45 tahun sekitar 11 orang (32,4%).

2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Narasumber

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	f(n)	%	f(n)	%
Laki-Laki	10	29,4%	9	27,9%
Perempuan	24	70,6%	25	73,5%
Total	34	100,0%	34	100,0%

Referensi : Olah data kajian (2026).

Melalui tabel 4.2 memperlihatkan yakni perempuan menduduki tingkat tertinggi di kelompok intervensi sekitar 24 individu (70,6%) serta kelompok control 25 orang (73,5%) sedangkan laki-laki di kelompok intervensi berjumlah 10 orang (29,4%) dan di kelompok control sebanyak 9 orang (27,9%).

3. Distribusi Frekuensi Melalui Lama Menderita Gastritis

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Melalui Lama Menderita Gastritis

Lama Menderita	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	f(n)	%	f(n)	%
3 Bulan	0	0%	3	8,8%
6 Bulan	7	20,6%	7	20,6%
1 Tahun	15	44,1%	16	47,1%
> 2 Tahun	12	35,3%	8	23,5%
Total	34	100,0%	34	100,0%

Referensi: olah data (2026).

Melalui tabel 4.3 lama menderita gastritis pada kedua kelompok bervariasi. Mayoritas narasumber pada kelompok intervensi dan control telah menderita gastritis selama 1 tahun, masing-masing sebanyak 15 orang (44,1%) dan 16 orang (47,1%). Sedangkan yang paling sedikit adalah lama menderita 3 bulan, yaitu 0 orang pada kelompok intervensi dan 3 orang pada kelompok control.

C. Analisa Univariat

1. Distribusi Frekuensi Kekambuhan Gastritis Sebelum Pemberian Konsumsi Minum Kunyit dan Madu

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Kekambuhan Gastritis Sebelum Pemberian Konsumsi Minum Kunyit dan Madu

Kekambuhan Gastritis	Intervensi		Kontrol	
	F(n)	%	F(n)	%
Tidak Kambuh	0	0%	0	0%
Ringan	15	44,1%	15	44,1%
Berat	19	55,9%	19	55,9%
Total	34	100%	34	100%

Referensi : Olah data penelitian (2026).

Melalui Tabel 4.4 diketahui yakni sebelum pemberian kunyit dan madu pada kelompok intervensi sebagian besar responden mengalami kekambuhan gastritis kategori berat sekitar 19 narasumber (55,9%), sedangkan kategori ringan sekitar 15 narasumber (44,1%). Pada kelompok control juga Sebagian besar responden mengalami kekambuhan gastritis kategori berat sebanyak 19 narasumber (55,9%) namun kategori ringan yakni 15 narasumber (44,1%).

2. Distribusi Frekuensi Kekambuhan Gastritis Sesudah Pemberian Konsumsi Minum Kunyit dan Madu.

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Kekambuhan Gastritis Sesudah Pemberian Konsumsi Minum Kunyit dan Madu

Kekambuhan Gastritis	Intervensi		Kontrol	
	F(n)	%	F(n)	%
Tidak Kambuh	30	88,2%	0	0%
Ringan	4	11,8%	23	67,6%
Berat	0	0%	11	32,4%
Total	34	100%	34	100%

Referensi : Olah data kajian (2026).

Melalui tabel 4.5 diketahui yakni setelah pemberian kunyit madu, pada kelompok intervensi Sebagian responden tidak mengalami kekambuhan gastritis yaitu sekitar 30 narasumber (88,2%), namun 4 responden (11,8%) masih mengalami kekambuhan gastritis kategori ringan. presentase (26,5%). Sedangkan pada kelompok control yang tidak menerima intervensi atau pemberian kunyit madu, seluruh responden masih mengalami kekambuhan gastritis dengan sebagian besar kategori ringan yaitu sekitar 23 narasumber (67,6%), sedangkan 11 narasumber (32,4%) mengalami kekambuhan gastritis kategori berat.

D. Analisa Bivariate

1. Hasil Uji Normalitas

Tabel 4. 6 Hasil Uji Normalitas *Shapiro-Wilk*

Variabel	<i>Shapiro-Wilk</i>		
	<i>Statistic</i>	<i>Df</i>	<i>Sig.</i>
Pre Kelompok Intervensi	0,941	34	0,065
Post Kelompok Intervensi	0,962	34	0,137
Pre Kelompok Kontrol	0,929	34	0,105
Post Kelompok Kontrol	0,944	34	0,022
Total		68	

Sumber : Olah data penelitian (2026).

Melalui tabel 4.6 hasil uji normalitas memakai *Shapiro-Wilk* diperoleh nilai Sig. Di data *pretest* kelompok intervensi sebesar 0,065, *posttest* kelompok intervensi sebesar 0,137 sehingga kedua kelompok berdistribusi normal ($p > 0,05$). Sedangkan data *pretest* kelompok kontrol sebesar 0,105 yang menunjukkan data distribusi normal, serta *posttest* kelompok kontrol sekitar 0,022 yang menunjukkan data tak berdistribusi normal. Maka sebab itu, terdapat data yang tidak berdistribusi normal ($p < 0,05$), berikutnya analisis bivariat dijalankan memakai uji nonparametrik *Wilcoxon Signed-Rank Test* bagi uji 2 kelompok berpasangan serta uji nonparametrik *Mann-Whitney U* bagi uji 2 kelompok tidak berpasangan.

2. Uji 2 Kelompok berpasangan

- a. Pengaruh konsumsi minum kunyit dan madu terhadap kekambuhan gastritis pada kelompok intervensi.

Untuk mengetahui pengaruh konsumsi minum kunyit madu terhadap kekambuhan gastritis di Wilayah kerja Puskesmas Godong

1 maka dilakukan uji komparatif kelompok berpasangan dengan distribusi tidak normal, uji yang dijalankan uji *Wilcoxon*.

Tabel 4. 7 Hasil Uji Wilcoxon Signed-Rank Test Kekambuhan Gastritis Pre dan Post Pemberian Kunyit dan Madu pada kelompok intervensi

Intervensi	N	Mean Rank	Z	p-Value
<i>Pretest-Posttest</i>	34	17,50	-5,104	0,000

Sumber : olah data penelitian (2026).

Berdasarkan tabel 4.7 hasil uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* diperoleh nilai Z pada kelompok intervensi sekitar -5,104 melalui Asymp. Sig. (2-tailed) = 0,000 ($p < 0,05$). Ini menunjukkan yakni ada beda yang signifikan pada tingkat kekambuhan gastritis sebelum dan sesudah diberikan konsumsi kunyit dan madu.

- b. Pengaruh konsumsi minum kunyit dan madu terhadap kekambuhan gastritis pada kelompok kontrol

Untuk mengetahui perbedaan pengaruh konsumsi minum kunyit dan madu terhadap kekambuhan gastritis pada kelompok kontrol dapat dilihat dalam tabel yakni

Tabel 4. 8 Hasil Wilcoxon Signed-Rank Test Kekambuhan Gastritis Pre dan Post pada Kelompok Kontrol

Intervensi	N	Mean Rank	Z	p-Value
<i>Pretest-Posttest</i>	34	16,00	-4,936	0,000

Sumber : olah data penelitian (2026).

Pada kelompok kontrol diperoleh nilai Z sebesar -4,936 melalui Asymp. Sig. (2-tailed) = 0,000 ($p < 0,05$), yang menunjukkan

adanya beda signifikan pada pretest serta *posttest*. Maka sebab itu,

Ho ditolak serta Ha diterima.

3. Uji 2 Kelompok tidak berpasangan

Tabel 4. 9 Hasil Uji *Mann-Whitney U* Kekambuhan Gastritis pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	Kelompok	N	Mean Rank	<i>Mann-Whitney U</i>	Z	p-value
Kekambuhan	Intervensi	34	22,41	167,000	-5,101	0,000
	Kontrol	34	46,59			

Referensi : Olah data penelitian (2026).

Melalui tabel 4.9 hasil *uji Mann-Whitney U* diperoleh nilai $U = 167.000$, $Z = -5.101$ dan $\text{Asymp. Sig (2-tailed)} = 0,000$ ($p < 0,05$). Didapatkan H_0 ditolak H_a diterima. Ini menunjukan yakni ada beda yang signifikan pada tingkat kekambuhan gastritis antara kelompok intervensi serta kelompok kontrol. Dengan demikian konsumsi minum kunyit dan madu berpengaruh terhadap kekambuhan gastritis.