



Edukasi Pencegahan dan Pengobatan Gastritis di Puskesmas Abepura

Oktliana Pasangka^{1*}, Elisabet Bre Boli², Dwi Astuti³, Hendry Kiswanto Mendroafa⁴, Zusana A. Sasarari⁵

^{1,2,3,4,5}Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Cenderawasih, Jayapura, Indonesia

Email: ^{1*}oktliana.pasangka@gmail.com, ²bre.elisachan@gmail.com, ³dwiastuti03@gmail.com, ⁴hendrykiswanto155@gmail.com, ⁵zusanasr@gmail.com

Abstract

Gastritis is a condition caused by inflammation of the stomach lining, often leading in pain and discomfort in the abdomen. Gastritis has become a growing concern, particularly in developing countries like Indonesia. Irregular eating habits, smoking, and frequent consumption of carbonated or alcoholic beverages can trigger gastritis. Additionally, the use of NSAID medications can also lead to the development of gastritis. The management of gastritis has evolved with advancements in diagnostic techniques and treatment options. An educational initiative was carried out at the Abepura Community Health Center. According to data on the top 10 diseases in 2023, gastritis was the most common non-communicable disease. This is likely due to Abepura sub-district being one of the areas with a high population density and activity level, influencing lifestyle choices. The purpose of the education was to help the community understand gastritis, its causes, prevention, and the correct use of medication. The method used was a participatory approach, targeting all visitors to the Abepura Health Center during the service activity. The conclusion of the service activity at the Abepura Health Center is that the community of Abepura now has a better understanding of proper prevention and management of gastritis.

Keywords: Education, Gastritis, Prevention, How To Take Medicine Correctly.

Abstrak

Gastritis adalah kondisi yang disebabkan oleh peradangan pada mukosa lambung, sering menyebabkan rasa sakit dan tidak nyaman pada perut. Pada masa sekarang ini, gastritis mulai menjadi perhatian, apalagi di negara yang sedang berkembang seperti Indonesia. Pola makan yang tidak teratur, kebiasaan merokok serta gemar mengonsumsi minuman berkarbonasi maupun yang mengandung alkohol dapat menjadi pencetus gastritis. Selain itu, konsumsi obat golongan NSAID juga dapat menyebabkan terjadinya gastritis. Penatalaksanaan gastritis telah mengikuti kemajuan dalam teknik diagnosis dan pilihan terapi. Edukasi dilakukan di Puskesmas Abepura. Dari data 10 besar penyakit pada tahun 2023, gastritis merupakan penyakit tidak menular terbanyak. Hal ini disebabkan karena, kecamatan Abepura merupakan salah satu wilayah dengan tingkat kepadatan dan kesibukan yang cukup tinggi, sehingga mempengaruhi gaya hidup. Tujuan dilakukan edukasi agar dapat membantu pemahaman masyarakat tentang gastritis, penyebab, pencegahan, dan cara minum obat yang tepat. Partisipan yang mengikuti edukasi ini sebanyak 50 orang dan metode yang digunakan dalam yaitu pendekatan partisipasi, dengan sasaran seluruh pengunjung Puskesmas Abepura pada saat dilakukan pengabdian. Kesimpulan dari kegiatan pengabdian di Puskesmas Abepura yaitu masyarakat Abepura kini lebih memahami pencegahan serta pengobatan gastritis yang tepat.

Kata Kunci: Edukasi, Gastritis, Pencegahan, Pengobatan, Kesehatan Masyarakat.

A. PENDAHULUAN

Lambung merupakan salah satu organ pencernaan yang dindingnya dilapisi mukosa dan berfungsi untuk melindungi dari asam serta benda/bahan asing yang masuk. Jika terjadi peradangan secara terus menerus, maka dapat merusak mukosa lambung dan menyebabkan gastritis.

Gastritis diklasifikasikan menjadi akut dan kronis. Gastritis akut merupakan peradangan sementara pada mukosa lambung yang disebabkan karena stres dan gaya hidup yang tidak sehat, yang dapat memberikan gejala lanjutan berupa perdarahan lambung. Kondisi ini dapat berkembang menjadi sepsis dan menyebabkan penurunan sekresi mukus, gangguan

pada dinding mukosa lambung, bahkan penurunan aliran darah di mukosa (Azer dkk., 2023).

Gastritis kronis dibagi menjadi *atrophic* dan *non-atrophic*. Penyebab utama dari gastritis kronis adalah infeksi *Helicobacter pylori*, yang diawali dengan morfologi *non-atrophic*, yang dapat menjadi kondisi *atrophic* bila tidak ditangani dengan tepat. Gastritis autoimun adalah penyebab utama yang terjadi pada gastritis kronis *atrophic*. Infeksi *Helicobacter pylori* dapat menyebabkan respon autoimun pada beberapa individu (Azer dkk., 2023).

Mawey., dkk (2018) dalam Mustakim (2022), didapatkan data angka kejadian gastritis dari *World Health Organization* (WHO) di beberapa negara, seperti Kanada 35%, China 31%, Perancis 29,5%, Inggris 22%, dan Jepang 22% (Mustakim dkk., 2022). Dari data WHO tersebut dapat dilihat bahwa gastritis banyak terjadi di negara-negara yang mempunyai aktivitas bekerja tinggi, sehingga mempengaruhi pola hidup dan pola makan serta juga dapat menyebabkan stres. Selain itu, di beberapa negara mempunyai kebiasaan meminum minuman beralkohol atau bersoda, sehingga dapat menyebabkan terjadinya gastritis.

Indonesia termasuk dalam negara berkembang, sehingga kasus gastritis di Indonesia mengalami peningkatan. Hal ini disebabkan karena adanya perubahan pada tingkat ekonomi dan tingkat sosial yang memengaruhi pola kerja pada individu sehingga terjadi juga perubahan pola makan dan gaya hidup. Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2019, kasus gastritis termasuk dalam 10 penyakit terbesar di Indonesia dengan jumlah kasus sebanyak 31.154 (4,9%) yang disalin oleh Tussakinah, dkk (2018) dalam Jusuf., dkk (2022) (Jusuf dkk., 2022).

Monika, dkk (2021) dalam Syahfitri, dkk (2024), semua usia dan jenis kelamin dapat mengalami gastritis. Dari hasil survey, usia produktif yang paling banyak menderita gastritis, akibat pola makan yang tidak teratur. Kemudian dengan kebiasaan yang sering mengonsumsi jenis makanan yang pedas dan asam; makanan ringan yang kurang bergizi (gorengan, cokelat, minuman bersoda), dapat merangsang dan meningkatkan asam lambung sehingga memicu resiko terserang gastritis (Syahfitri dkk., 2024).

Gastritis banyak menyerang usia produktif, merupakan waktu seseorang menjalani dan menyelesaikan tingkat pendidikan formal, mencari pekerjaan, membangun rumah tangga, dan aktif terlibat dalam membangun komunitas. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Maidarti dkk (2021) dan Sitompul & Wulandarai (2021) dalam Jusuf dkk (2022), bahwa ada hubungan pola makan,

konsumsi kopi, dan tingkat stres dengan kejadian gastritis (Jusuf dkk., 2022b).

Perubahan gaya hidup di masyarakat Indonesia, seperti pola makan yang tidak teratur dan tidak sehat, stres yang berlebihan, serta gaya hidup yang tidak sehat, dapat menjadi pencetus gastritis (Amanda dkk., 2021). Kebiasaan sering mengonsumsi jenis makanan yang pedas dan asam, gorengan, cokelat, dan minum minuman berkarbonasi atau beralkohol merupakan bentuk dari pola makan yang tidak sehat, yang dapat merangsang dan meningkatkan produksi asam lambung sehingga memicu terserang gastritis (Syahfitri dkk., 2024).

Budiana (2006) dalam Amarullah, dkk (2022), menyatakan bahwa keluhan gastritis paling sering dijumpai dalam kehidupan sehari-hari. Pasien gastritis merasa tidak nyaman dan menyebabkan stres, sehingga sering berpindah dokter untuk mengobati gejala yang muncul dan menyebabkan biaya pengobatan yang timbul semakin mahal (Amarullah dkk., 2022).

Salah satu upaya untuk mengurangi risiko gastritis dan timbulnya komplikasi serta makin meningkatkan biaya pengobatan yaitu dilakukan upaya preventif, seperti edukasi, konseling, *check up* rutin, menghindari pencetus, pemberian terapi, dan keteraturan menjalani terapi (Cholifah et al., 2019).

Golongan obat yang digunakan untuk terapi gastritis, antara lain Antasida, Antagonis Reseptor H₂, *Proton Pump Inhibitor* (PPI), analog prostaglandin, dan pelindung mukosa. Cara minum obat yang tepat adalah minum saat keadaan lambung sedang kosong, biasanya 30 sampai 60 menit sebelum makan atau 60 menit sampai 120 menit sesudah makan (BNF 76, 2018).

Berdasarkan laporan sepuluh penyakit terbesar Puskesmas Abepura pada tahun 2023, gastritis termasuk dan berada di posisi pertama, dengan jumlah pasien berjenis kelamin laki-laki sebanyak 880 dan jumlah pasien perempuan sebanyak 1.181. Hal ini disebabkan karena, masyarakat yang merupakan pasien di Puskesmas Abepura terdiri dari pelajar, mahasiswa, dan pekerja. Dilihat dari karakteristik jenis pekerjaan, gastritis dapat terjadi dengan mudah karena, pola makan yang tidak teratur, dan gaya hidup yang kurang sehat. Oleh karena itu, pengabdian akan melakukan edukasi tentang gastritis, penyebab, pencegahan, serta cara minum obat yang tepat untuk pengobatannya.

Jika gejala gastritis dibiarkan secara terus-menerus dan tidak ditangani secara tepat, maka pada efek jangka panjangnya dapat merusak fungsi lambung, meningkatkan resiko kanker lambung, hingga kematian. Selain pemberian terapi farmakologi

untuk mengobati gastritis dan gejalanya, dapat dilakukan diet sehat, berhenti mengonsumsi alkohol, melakukan manajemen stres, dan berolahraga secara teratur (Dewi dkk., 2023).

Menurut Ardiansyah (2010) dalam Dewi dkk (2023), edukasi kesehatan merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk menyebar luaskan informasi, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu, dan mengerti namun juga mau dan dapat melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Dewi dkk., 2023).

Dalam bidang kesehatan, hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien harus diciptakan dengan baik, agar dapat menentukan rencana terapi sesuai dengan kebutuhan pasien dengan komunikasi terapeutik. Dalam melakukan komunikasi terapeutik, tenaga kesehatan harus menghargai keunikan setiap pasien, menjaga harga dirinya dan harga diri pasien, serta rasa saling percaya. *Openness, empathy, supportiveness, positiveness*, dan *equality* merupakan hal-hal yang menentukan efektivitas dalam melakukan komunikasi terapeutik. Metode pendekatan yang digunakan untuk melakukan komunikasi terapeutik, antara lain yaitu metode pendekatan individual (perorangan) dan metode pendekatan kelompok (kelompok kecil, kelompok besar, dan kelompok massa) (Siregar, 2020).

Setelah dilakukan edukasi tentang gastritis, pencegahan, dan cara minum obat terapi gastritis yang tepat, diharapkan agar masyarakat di Puskesmas Abepura mempunyai pengetahuan yang lebih baik serta menjadi mau dan bisa menerapkan nilai-nilai edukasi yang telah diberikan atas kesadaran diri sendiri, agar gastritis bisa dicegah dan dapat diobati dengan tepat.

B. PELAKSANAAN DAN METODE

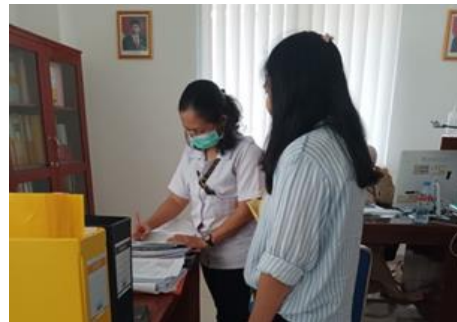
Lokasi Pengabdian Kepada Masyarakat dilaksanakan pada tanggal 15 Juli 2024, mulai pukul 08.00 WIT hingga pukul 17.00 WIT, yang bertempat di Puskesmas Abepura dengan sasaran peserta edukasi adalah masyarakat yang mengunjungi Puskesmas Abepura dan bersedia menjadi partisipan.

Metode yang digunakan pengabdian adalah eksperimental semu dan pengumpulan data dengan cara pendekatan partisipasi yang mempunyai tujuan agar masyarakat yang mengunjungi Puskesmas Abepura dapat memahami tentang gastritis dan penyebab serta pentingnya pencegahan dan cara minum obat yang tepat.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap Persiapan Pengabdian Kepada Masyarakat

Tahapan ini diawali dengan penyusunan proposal yang merupakan rancangan dalam melaksanakan kegiatan pengabdian. Selanjutnya, pengabdian mengurus surat ijin dari Fakultas Kedokteran Uncen yang ditujukan untuk Dinas Kesehatan Kota Jayapura. Kemudian Dinas Kesehatan Kota Jayapura mengeluarkan surat ijin untuk melaksanakan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat di Puskesmas Abepura.



Gambar 1. Menyerahkan Surat Disposisi Dari Dinas Kesehatan Kota Jayapura ke Puskesmas Abepura

Tahap Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat

Sebelum melakukan edukasi, pengabdian memperkenalkan diri terlebih dahulu kepada calon partisipan dan menyampaikan maksud dan tujuan edukasi. Setelah calon partisipan bersedia untuk dilakukan edukasi, pengabdian melakukan edukasi dengan durasi waktu sekitar 10 menit hingga 12 menit untuk setiap partisipan. Edukasi yang dilakukan bersifat dua arah, karena selain mendapatkan edukasi, partisipan juga menyampaikan hal-hal yang diketahui terkait gastritis dan berbagi pengalaman ketika merasakan sakit 'maag' kambuh. Pengabdian juga melakukan diskusi dengan partisipan terkait cara minum obat yang diberikan dalam terapi gastritis.





Gambar 2. Melakukan Edukasi

Secara umum, partisipan belum akrab dengan kata 'gastritis', yang biasa digunakan dalam bahasa medis dan diagnosis klinis. Namun setelah pengabdian menyampaikan informasi tentang gastritis, partisipan menjadi paham.

Gastritis merupakan peradangan yang terjadi pada abdomen bagian atas, termasuk epigastrium. Pada endoskopi, gastritis digambarkan sebagai

kemerahan atau edema pada mukosa lambung, namun tidak satupun dari gambaran endoskopi yang spesifik atau eksklusif untuk peradangan pada mukosa (Rugge dkk., 2020). Rasa tidak nyaman pada abdomen tersebut menyebabkan mual, muntah, menurunkan nafsu makan, dan sakit kepala (Umasugi dkk., 2020).

Beberapa faktor penyebab gastritis antara lain, pola makan yang tidak teratur, kebiasaan merokok dan minum minuman berkarbonasi atau beralkohol, serta mengonsumsi makanan yang bersifat sama dan pedas. Selain itu mengonsumsi obat-obatan golongan NSAID, perasaan cemas atau takut, juga dapat merangsang hipersekresi asam lambung. *Helicobacter pylori* juga dapat menyebabkan gastritis (Simbolon dkk., 2023). Peningkatan LDL, VLDL, dan TG, serta terjadinya penurunan kadar HDL juga dapat menyebabkan gangguan pada metabolisme (Kim dkk., 2020). Secara umum, partisipan mengetahui beberapa penyebab gastritis, karena hal tersebut menjadi pemicu kambuhnya gastritis yang mereka alami. Tidak teraturnya pola makan menjadi penyebab utamanya. Partisipan yang merupakan pelajar, mahasiswa, dan pekerja mengaku sering melwatkan waktu makan, dengan alasan masih sibuk bekerja. Selain itu, keadaan stres juga menjadi penyebab munculnya gastritis pada pelajar, mahasiswa, dan pekerja. Karena, mereka sering merasakan tekanan yang berlebihan dalam menyelesaikan tugas di sekolah, di kampus, maupun di tempat kerja. Keadaan stres dapat dipengaruhi oleh situasi lingkungan belajar maupun kerja.

Walaupun termasuk Penyakit yang Tidak Menular (PTM), angka kasus gastritis terus meningkat, karena adanya perubahan pola hidup manusia, yang dikutip dari Monica (2019) dalam Bayti dkk (2021) (Shaviatul Bayti dkk., 2021). Oleh karena itu, pengabdian menyampaikan edukasi serta informasi terkait pencegahan gastritis. Jika gastritis terjadi berulang, maka hal utama yang harus dilakukan adalah melakukan pola hidup sehat, seperti mengatur pola makan, menghindari makanan yang bersifat asam-pedas maupun gorengan, beristirahat yang cukup, dan melakukan olahraga yang teratur. Kebiasaan merokok maupun minum minuman berkarbonasi atau beralkohol juga dihindari. Salah seorang partisipan dengan pekerjaan wiraswasta menyampaikan bahwa untuk menghindari gastritis yang berulang, upaya yang dilakukan adalah membawa peralatan masak ke tempatnya bekerja. Hal ini telah rutin dilakukan selama satu bulan dan beliau telah merasakan efek perubahannya.

Jika terjadi kekambuhan, partisipan akan menuju fasilitas kesehatan, dalam hal ini puskesmas, untuk menangani keluhan yang dirasakan. Partisipan telah memahami mengonsumsi obat lambung dengan tepat. Obat-obatan yang diberikan sebagai terapi farmakologi pada pasien gastritis di Puskesmas

Abepura adalah Antasida tablet, Antasida Dosen Syrup, ranitidin tablet, dan golongan PPI (omeprazole dan lansoprazole). Untuk mengobati gejala klinis seperti mual muntah, diberikan obat golongan anti-emetik yaitu Domperidon yang bentuk sediaan dan dosisnya disesuaikan dengan berat badan pasien.

Obat golongan antasida sering digunakan dalam pengobatan gastritis dan dapat diperoleh tanpa resep dokter, karena termasuk dalam obat bebas. Selain itu, dengan harganya yang murah, antasida dapat untuk meredakan refluks asam lambung (*heartburn*) (Brunton & Knollmann, 2023). Mekanisme kerja dari golongan obat ini yaitu dengan meningkatkan kadar pH lambung (Aminoff dkk., 2023). Untuk aturan pakai, obat golongan antasida 3 jam sesudah makan dan ketika akan beristirahat pada malam hari (Brunton & Knollmann, 2023). Antasida dikontraindikasikan penggunaannya dengan tetrasiklin, fluorokuinolon, itraconazole, dan Fe, karena dapat mengurangi absorpsi obat-obatan tersebut (Aminoff dkk., 2023).

Ranitidin merupakan obat golongan Reseptor H₂ Antagonis, yang digunakan pada terapi gastritis. Mekanisme kerja dari ranitidin yaitu menghambat produksi asam lambung yang berlebihan dengan ‘menghalangi’ histamin berikatan dengan reseptor H₂ pada sel parietal di lambung (Brunton & Knollmann, 2023). Ranitidine dapat diberikan per oral dan intravena, serta dengan waktu pemberian per 12 jam per hari dan dosis pemberian disesuaikan dengan berat badan pasien (*The British National Formulary*, 2022). Namun, ranitidin tidak menjadi obat pilihan pada terapi gastritis yang disebabkan oleh *H. pylori* (Aminoff dkk., 2023). Ranitidin ditemukan dalam ASI, namun tidak berbahaya (*The British National Formulary*, 2022).

Sejak ditemukan pada akhir tahun 1980-an, golongan PPI menjadi pilihan utama dalam terapi gastritis. Berbeda dengan antagonis H₂, mekanisme kerja dari PPI yaitu menghambat sekresi asam lambung pada saat puasa dan saat makan karena PPI menghambat jalur akhir sekresi asam, yaitu pompa proton (Aminoff dkk., 2023). Jumlah H⁺, K⁺-ATPase meningkat setelah puasa; oleh karena itu, PPI harus diberikan sebelum makan pertama di hari tersebut. Pada sebagian besar individu, dosis sekali sehari sudah cukup untuk mencapai tingkat penghambatan asam yang efektif, dan dosis kedua, yang kadang-kadang diperlukan, dapat diberikan sebelum makan malam. Hipersekresi asam lambung yang meningkat terjadi setelah pengobatan jangka panjang dengan PPI, dan studi klinis menunjukkan bahwa peningkatan asam lambung setelah penghentian pengobatan dapat memicu gejala seperti dispepsia (Brunton & Knollmann, 2023).

Tabel 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi

Kategori Tingkat Pengetahuan	Pretest		Post Test	
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
Baik	38	76	50	100
Kurang	12	24	0	0
Total	50	100	38	100

Pada tabel 1. terlihat ada peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan edukasi. Peningkatan pengetahuan yang signifikan ini karena metode edukasi yang digunakan adalah pendekatan partisipasi, dimana partisipan mempunyai waktu serta lebih leluasa melakukan diskusi dengan pengabdian.

Dalam melakukan edukasi, pengabdian juga menyampaikan informasi penggunaan kunyit (*Curcuma domestica*) dalam pengobatan gastritis. Hal ini, bersumber dari penelitian yang dilakukan oleh Diana dan Nurman (2020), Nabila (2021), dan Syafila, dkk (2024), yang menyatakan bahwa ada perubahan signifikan pada nyeri yang dirasakan oleh pasien gastritis (Safitri & Nurman, 2020; Salwa Raehana, 2021; Syafila dkk., 2024). Dalam konsumsinya sebagai obat asam lambung, kunyit dapat dibuat ramuan minuman, dimakan langsung, dicampur dengan madu, maupun dicampur dengan teh (Papatungan & Tomu, 2023).

Sebaiknya, edukasi gastritis dapat rutin dilakukan, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dari pengunjung Puskesmas Abepura dan masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Abepura. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Umasugi., dkk pada tahun 2020, bahwa pelaksanaan edukasi kesehatan gastritis dan konseling secara tepat dapat meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku dalam melakukan pencegahan (Umasugi dkk., 2020).

D. PENUTUP

Simpulan

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat yang dilaksanakan di Puskesmas Abepura, telah terlaksana dengan baik serta mendapatkan respon yang baik dari partisipan.

Secara umum, partisipan telah memahami gastritis, penyebab, pencegahan, serta cara minum obat yang tepat.

Saran

Diharapkan Puskesmas Abepura melakukan edukasi terkait gastritis dengan menggunakan media yang menarik seperti *leaflet* maupun pemutaran video edukasi, agar dapat meningkatkan pemahaman dan

pengetahuan pengunjung Puskesmas Abepura, sehingga dapat mempengaruhi dalam membentuk gaya hidup sehat sehingga terjadi perubahan dalam perilaku kesehatan masyarakat Abepura menjadi semakin baik.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih dan Puskesmas Abepura yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat di Puskesmas Abepura pada tahun 2024.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Amanda, K. A., Firdausy, A. I., Alfaeni, S. W., Amalia, N., Rahmani, N. A., & Nasution, A. S. (2021). Hubungan Pola Makan Dan Stres Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun . *Contagial: Sicientific Periodical of Public Health and Coastal Health* 3, 2, 75–86.
- Amarullah, A., Setyawati, H., & Seran, A. A. (2022). Edukasi dan Deteksi Dini Gastritis pada Kelompok Masyarakat Pilang Gresik Kedamean Gresik. *Prosiding Seminar Nasional Abdimas Ma Chung*, 80–88.
- Aminoff, M. J., Basbaum, A. I., Beauduy, C. E., Benowitz, N. L., Bhakta, B., Biaggioni, I., Bikle, D. D., Briggs, A. D., Cakmak, H., Campbell, L., Canonica, T., Choo, E., Chrousos, G. P., Chu, E., Clinard, V. B., Corelli, R. L., Correia, M. A., DeBatista, C., Dennehy, C. E., ... Zehnder, J. L. (2023). *Katzung's Basic & Clinical Pharmacology 16th Edition* (16th ed.).
- Azer, S., Awosika, A., & Akhondi, H. (2023). *Gastritis*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK544250/>
- BNF 76. (2018). BMJ Group and Pharmaceutical Press London. www.sps.nhs.uk/ukdilas
- Brunton, L. L., & Knollmann, B. C. (2023). *The Pharmacological Basis Of Therapeutics Fouteenth Edition* (L. L. Brunton & B. C. Knollmann, Eds.). McGraw Hill LLC. <https://doi.org/978-1-26-425807-9>
- Cholifah, O., Paramitha Ameli, Mk. K., & Umi Khoirun Nisak, Mk. (2019). *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Masyarakat* (F. Megawati, Ed.; 1st ed.). UMSIDA Press. <file:///Users/oktlianapasangka/Downloads/114-Article%20Text-6098-1-10-20211101.pdf>
- Dewi, R., Aldilas, W. T., Rosita, M., Fadilla, N., Pinasty, A. P., Khodijah, S. A., Zalita, T. O., & Nurhikmah. (2023). Edukasi Pengobatan Gastritis Melalui Pemanfaatan Obat Herbal. *ADMA: Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 1(4), 99–110. <https://doi.org/10.30812/adma.v4i1.2922>
- Jusuf, H., Adityaningrum, A., & Yunus, R. (2022a). Determinan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa. *Jambura Health and Sport Journal*, 4(2), 108–118.
- Jusuf, H., Adityaningrum, A., & Yunus, R. (2022b). Determinan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa. *Jambura Health and Sport Journal*, 4(2).
- Kim, D. H., Son, B. K., Min, K. W., Han, S. K., Na, J. U., Choi, P. C., Kim, H. L., Kwon, M. J., Oh, Y. H., Jung, W. Y., Moon, J. Y., Hong, S., Oh, K. W., & Kim, Y. S. (2020). Chronic gastritis is associated with a decreased high-density lipid level: Histological features of gastritis based on the updated sydney system. *Journal of Clinical Medicine*, 9(6), 1–13. <https://doi.org/10.3390/jcm9061856>
- Mustakim, Rimbawati, Y., & Wulandari, R. (2022). Edukasi Pencegahan dan Penanganan Gastritis Pada Siswa Bintara Polda Sumatera Selatan. *Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS): Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 38–42. <http://ejurnal.poltekestasikmalaya.ac.id/index.php/EMaSS/index>
- Paputungan, F., & Tomu, F. (2023). Pemanfaatan Explainer Video Topik Meramu Obat Tradisional Bahan Kunyit Untuk Mengobati Asam Lambung. *Journal Of Hulonthalo Service Society (JHSS)*, 2(2), 1–14. <https://doi.org/https://doi.org/10.47918/jhss.v2i2.1276>
- Rugge, M., Sugano, K., Sacchi, D., Sbaraglia, M., & Malfertheiner, P. (2020). Gastritis: An Update in 2020. *Current Treatment Options in Gastroenterology*, 18(3), 488–503. <https://doi.org/10.1007/s11938-020-00298-8>
- Safitri, D., & Nurman, M. (2020). Pengaruh Konsumsi Perasan Air Kunyit Terhadap Rasa Nyeri Pada Penderita Gastritis Akut Usia 45-54 Tahun di Desa Kampung Pinang Wilayah Kerja Puskesmas Perhentian Raja. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 4, 130–138. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/1147/926>
- Salwa Raehana, N. (2021). *Efek Gastroprotektif pemberian Rimpang Kunyit (Curcuma*

- domestica Val.) dari Ulkus Lambung yang diinduksi oleh NSAID.* <http://jurnalmedikahutama.com>
- Shaviatul Bayti, C., Kholiza Priani, N., & Jayanthi, S. (2021). Gambaran Pola Hidup Mahasiswa Perantauan terhadap Kejadian Gastritis di Universitas Samudra, Aceh. *Jurnal Biologi Edukasi Edisi*, 26, 43–47. <https://jurnal.usk.ac.id/JBE/article/view/21841/14266>
- Simbolon, P., Bastian Waruwu, R., Putri Laia, G., Monita Munthe, I., Santa Elisabeth Medan, Stik., & Medan, K. (2023). Penyuluhan Kesehatan Tentang Penyakit Gastritis pada Mahasiswa Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. *PaKMas (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 3(2), 167–172. <https://doi.org/10.54259/pakmas.v3i2.2125>
- Siregar, P. A. (2020). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara. <http://repository.uinsu.ac.id/8775/1/Diktat%20%20Dasar%20Promkes.pdf>
- Syafila, I. A., Yuniarti, T., & Widiyanto, A. (2024). Pengaruh Konsumsi Rebusan Air Kunyit terhadap Rasa Nyeri Perut pada Penderita Gastritis di Keluarga. *Journal Global Health Science Griup*, 5(2), 571–580. <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jlh.v5i2.3559>
- Syahfitri, R. I., Ayu, D., Zahroh, S., Sinaga, H., Tanjung, H. Y., Fidorova, Y., & Rahmadhona Tumanggor, S. (2024). Analisis Pengaruh Pola Makan terhadap Gastritis Menggunakan Metode PRISMA. *El-Mujtama: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 411–420. <https://doi.org/10.47467/elmujtama.v4i2.3391>
- The British National Formulary*. (2022). www.gmc-uk.org/registration-and-licensing/the-medical-
- Umasugi, M. T., Soulissa, F. F., Susanti, I., & Latuperissa, G. R. (2020). The Effect of Health Education on Gastritis Prevention Behavior Among High School Students. *Jurnal Ners*, 15(2), 476–479. [https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20473/jn.v15i2\(si\).20515](https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20473/jn.v15i2(si).20515)