

PENGARUH PENGETAHUAN DAN KONSUMSI OAINS TERHADAP KEJADIAN GASTRITIS DI KABUPATEN ENDE

Sisilia L, Cahyani¹, Marieta K. S. Bai², Anatolia K. Doondori³, Maria S. Sekunda⁴

¹ Program Studi D III Keperawatan Ende Poltekkes Kemenkes Kupang, Ende, Indonesia

*Corresponding author. Jl. Prof. DR. W.Z. Yohanes, Ende, Indonesia.

E-mail: maria.secunda@yahoo.co.id¹⁾

Received: 2023-06-17; Revised: 2023-07-04; Accepted: 2023-07-09

ABSTRAK

Gastritis merupakan salah satu penyakit tidak menular yang sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan secara global. Tingkat kesadaran masyarakat Indonesia untuk menjaga kesehatan lambung terutama pada penyakit gastritis masih rendah sehingga Karena kesadaran masyarakat yang rendah, sering kali dibiarkan saja tanpa adanya pengobatan. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi pengaruh pengetahuan dan konsumsi obat OAINS terhadap kejadian gastritis di kabupaten Ende.

Rancangan/desain yang digunakan observasional analitik dengan menggunakan rancangan kasus kontrol. Data dikumpulkan pada bulan Agustus 2017 dengan menggunakan kuesioner. Data dianalisis secara multivariat dengan menggunakan regresi logistik. Tempat/lokasi yang dilakukan studi kasus adalah di kabupaten Ende.

Hasil penelitian diketahui kasus dan kontrol sudah komparabel dalam hal jenis kelamin ($p=0,224$), umur ($p=0,360$), pendidikan ($p=0,001$) dan pekerjaan ($p=0,430$). Hasil uji multivariat diketahui bahwa kebiasaan konsumsi obat OAINS (OR 5,159; $p = 0,003$), dan pengetahuan kurang tentang gastritis (OR 7,945; $p = 0,000$).

Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan kebiasaan konsumsi obat OAINS sebagai salah satu faktor penyebab kejadian gastritis di Kabupaten Ende. Oleh karena itu perlu upaya promotif berupa penyuluhan tentang Gastritis dan kebiasaan untuk tidak mengonsumsi obat OAINS tanpa resep dokter.

Kata kunci : Gastritis, obat OAINS dan pengetahuan.

ABSTRACT

Gastritis is a non-communicable disease which is still a global health problem. The level of awareness of the Indonesian people to maintain stomach health, especially gastritis is still low, so because of low public awareness, it is often left alone without treatment. The aim of the study was to identify the effect of knowledge and consumption of NSAIDs on the incidence of gastritis in Ende district.

The design used was analytic observation using a case control design. Data was collected in August 2017 using a questionnaire. Data were analyzed multivariately using logistic regression. The place/location where the case study was conducted was in Ende district.

The results showed that cases and controls were comparable in terms of gender ($p=0.224$), age ($p=0.360$), education ($p=0.001$) and occupation ($p=0.430$). The results of the multivariate test showed that the habit of consuming NSAIDs (OR 5.159; $p = 0.003$), and knowledge about gastritis (OR 7.945; $p = 0.000$).

It can be concluded that knowledge and consumption habits of NSAIDs are one of the factors causing gastritis in Ende Regency. Therefore, promotive efforts are needed in the form of counseling about Gastritis and the habit of not taking NSAIDs without a doctor's prescription.

Keywords: Gastritis, NSAIDs and knowledge.



This is an open access article under the [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

PENDAHULUAN

Gastritis merupakan salah satu penyakit yang diderita oleh hampir semua orang tanpa melihat umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan sebagainya. Penyakit gastritis sering diakibatkan oleh diet yang sembrono. Gastritis dibedakan menjadi dua yaitu akut dan kronis dan tindakan penanganan pada masing-masing gastritis berbeda.

Hasil tinjauan badan penelitian kesehatan WHO (*World Health Organization*) yang di rujuk oleh Ilham, (2019) dari angka persentase kejadian gastritis di dunia, diantaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Prancis 29,5%². Sedangkan penderita gastritis di Indonesia yang dirujuk oleh Selviana, (2015) kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk,.

Hasil penelitian badan kesehatan WHO yang mengadakan tinjauan terhadap 8 negara dunia telah mendapatkan beberapa hasil persentase dari angka kejadian gastritis di dunia, negara yang angka kejadian gastritisnya paling tinggi yaitu Amerika dengan persentase mencapai 47%, India dengan persentase 43%, Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, Perancis 29,5%, dan *Indonesia 40,8%*. Gastritis biasa dianggap sebagai suatu hal yang remeh namun gastritis merupakan awal dari sebuah penyakit yang dapat menyusahkan kita. Di Indonesia angka kejadian gastritis cukup tinggi. Dari penelitian dan pengamatan yang dilakukan oleh departemen kesehatan RI angka kejadian gastritis di beberapa kota di Indonesia ada yang tinggi mencapai 91,6% yaitu di kota Medan, lalu di beberapa kota lainnya seperti Surabaya 31,2%, Denpasar 46%, Jakarta 50%, Bandung 32,5%, Palembang 35,3%, Aceh 31,7% dan Pontianak 31,2%. Hal tersebut disebabkan

oleh pola makan yang kurang sehat (Bayu Media, 2009). Secara nasional, gastritis merupakan penyakit yang menempati urutan kelima dari 50 kasus rawat inap di seluruh Rumah Sakit di Indonesia. Angka kejadian gastritis di beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452 juta jiwa penduduk. Pada tahun 2012, di kota Surabaya angka kejadian gastritis sebesar 31,2%, Denpasar 46% sedangkan di Medan sebesar 91,6% dan ada di beberapa negara lain misalnya di Asia Tenggara sebesar 583,635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Di Propinsi NTT pada tahun 2011 terdapat 588,358 kasus rawat inap di Rumah Sakit seluruh NTT sekitar 20% (11,767) dirawat dengan kasus gastritis. Di Kabupaten Ende pada tahun 2011 diketahui jumlah penderita gastritis sebanyak 1810 orang. Jumlah ini meningkat pada tahun 2012 yaitu sebanyak 2530 orang, tahun 2013 jumlah penderita sebanyak 2450 orang, tahun 2014 sebanyak 17.827 orang dan tahun 2015 sebanyak 13.303 orang (Dinkes Kab. Ende, 2015). Dari angka kejadian di atas, menunjukkan bahwa jumlah penderita gastritis di Kabupaten Ende terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Sedangkan untuk Puskesmas Rewarangga kejadian gastritis pada tahun 2015 sebanyak 1453 orang dan di tahun 2017 (Januari-Maret) sebanyak 456 kasus gastritis (Puskesmas Rewarangga, 2017).

Gastritis dapat disebabkan oleh terlalu banyak minum alkohol, penggunaan obat anti peradangan seperti nonsteroid jangka panjang seperti aspirin atau ibuprofen atau infeksi bakteri seperti helicobacter pylorri. Keinginan-keinginan masyarakat untuk tampil beda dan berpola hidup yang tidak sehat seperti selalu mengkonsumsi makanan yang berbumbu, asam, cuka, minum kopi, alkohol, makan tidak teratur, sering menunda makan atau makan bila sudah merasa lapar, diet yang tidak terkontrol

dapat menimbulkan berbagai macam penyakit, diantaranya adalah penyakit gastritis. Penyakit gastritis dapat menyerang siapa saja tidak memandang umur, jenis kelamin, ras, suku maupun bangsa (Soeparman, 2001).

Mengingat tingginya kejadian gastritis maka perlu dilakukan upaya pencegahan dan penanganan kasus gastritis sehingga dapat menurunkan risiko kejadian gastritis di kabupaten Ende. Upaya untuk meminimalkan bahaya tersebut telah dilakukan oleh petugas kesehatan dengan memberikan penyuluhan kesehatan tentang gastritis agar masyarakat lebih memahami tentang cara pencegahan dan pengobatannya namun demikian penyakit gastritis masih tetap tinggi. Hasil kajian literatur yang dilakukan peneliti, penelitian tentang gastritis telah banyak dilakukan di daerah lain namun untuk Kabupaten Ende belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya, sehingga perlu dilakukan penelitian lanjut tentang faktor risiko kejadian gastritis di kabupaten Ende. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi pengaruh pengetahuan dan perilaku konsumsi obat OAINS terhadap kejadian gastritis di kabupaten Ende.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan menggunakan rancangan kasus kontrol dengan identifikasi atau mencari besaran dari masing-masing variabel penyebab kejadian gastritis di Kabupaten Ende. Populasi kasus adalah semua penderita Gastritis di kabupaten Ende tahun 2017 (Januari-Maret) sebanyak 456 orang. Kasus adalah penderita gastritis, berusia > 15-55 tahun, tinggal di Kabupaten Ende. Kontrol adalah penduduk yang sehat dan tidak mengalami gejala gastritis selama tahun 2016, bertempat tinggal berdekatan namun tidak serumah dengan kasus, berusia kurang

dan lebih 1 tahun dari kasus, berjenis kelamin sama dengan kasus dan bersedia untuk menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan dan diambil secara *purposive sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik kelompok kasus dan kelompok kontrol tidak berbeda (sudah komparabel) dalam variabel jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan. Proporsi responden yang berjenis kelamin laki-laki baik pada kasus maupun pada kontrol lebih besar dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin perempuan dengan rerata umur baik pada kelompok kasus dan kontrol adalah 37 dimana proporsi umur responden baik pada kelompok kasus maupun kontrol sebagian besar berumur antara 20-30 tahun. Proporsi tingkat pendidikan responden pada kelompok kasus sebagian besar berpendidikan SD sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar berpendidikan PT. Proporsi jenis pekerjaan responden baik pada kelompok kasus maupun kontrol sebagian besar bekerja sebagai petani.

Tabel 1 Perbandingan Kasus dan Kontrol Berdasarkan Karakteristik Responden

Variabel	Kasus	Kontrol	P
	n (%)	n (%)	
Umur, mean; median (SD)	33 ; 37 (8,1)	34 ; 37 (8,9)	0,360
20-30 tahun	25 (37,31)	26 (38,81)	
31-40 tahun	18 (26,87)	25 (37,31)	
41-50 tahun	23 (34,33)	15 (22,39)	
> 51 tahun	1 (1,49)	1 (1,49)	
Jenis Kelamin			0,224
Perempuan	26 (38,8)	33 (49,3)	
Laki-laki	41 (61,2)	34 (50,7)	
Pendidikan			0,001
Tidak sekolah/ Tidak tamat SD	5 (7,5)	1 (1,5)	
SD	25 (37,3)	13 (19,4)	
SMP	18 (26,9)	14 (20,9)	
SMA	7 (10,4)	18 (26,9)	
PT	12 (17,9)	21 (31,3)	

Pekerjaan	Kasus	Kontrol
Petani	44 (66)	43 (64,1)
IRT	12 (18)	10 (15)
Pegawai	7 (10,4)	4 (6)
Ojek	2 (2,9)	8 (12)
Pelajar	2 (2,9)	2 (2,9)

0,430 kelompok kasus, proporsi responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 56,7% lebih banyak dibandingkan dengan proporsi responden yang berpengetahuan kurang pada kelompok kontrol sebesar 11,9%.

Tabel 2 Distribusi Kasus dan Kontrol Berdasarkan Faktor Pengetahuan

Faktor risiko	Kasus	Kontrol
Pengetahuan	n (%)	n (%)
Baik	0 (0)	26 (38,8)
Cukup	29 (43,3)	33 (49,2)
Kurang	38 (56,7)	8 (11,9)

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus proporsi responden yang konsumsi obat OAINS sebanyak 52,2% lebih besar dibandingkan dengan proporsi responden yang konsumsi obat OAINS pada kelompok kontrol sebesar 13,4%.

Tabel 3 Distribusi Kasus dan Kontrol Berdasarkan Faktor Perilaku Konsumsi Obat OAINS

Konsumsi obat OAINS	Kasus	Kontrol
	n (%)	n (%)
*Konsumsi Obat OAINS		
Ya	35 (52,2)	9 (13,4)
Tidak	32 (47,8)	58 (86,6)

Tabel 3 menunjukkan bahwa variabel pengetahuan yang kurang, kebiasaan konsumsi obat OAINS sangat berhubungan signifikan dengan kejadian gastritis. Individu yang menderita Gastritis 7,945 kali lebih besar memiliki riwayat pengetahuan yang kurang daripada individu yang tidak menderita Gastritis (OR 7,945; 95%CI = 3,367-18,748; p = 0,000). Individu dengan gastritis 5,159 kali lebih besar dengan riwayat kebiasaan mengkonsumsi obat OAINS dibandingkan dengan individu yang tidak menderita Gastritis (OR 5,159; 95%CI = 1,739-15,304; p = 0,003).

*variabel yang diuji

Tabel 4 *Adjusted* OR Faktor Risiko Gastritis

Faktor risiko	OR	95%CI	p
Pengetahuan yang kurang	7,945	3,367-18,748	0,000
Kebiasaan konsumsi obat OAINS	5,159	1,739-15,304	0,003

Tabel 1 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus, proporsi responden yang berpengetahuan baik sebanyak 0% lebih kecil dibandingkan dengan proporsi responden yang berpengetahuan baik pada kelompok kontrol sebesar 38,8%. Pada kelompok kasus, proporsi responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 43,3% lebih kecil dibandingkan dengan proporsi responden yang berpengetahuan cukup pada kelompok kontrol yakni sebesar 49,2%. Pada

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perbandingan karakteristik responden tidak berbeda antara kasus dan kontrol dalam hal umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Proporsi responden yang berjenis kelamin laki-laki baik pada kasus maupun pada kontrol lebih besar dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin perempuan dengan rerata umur baik pada kelompok kasus dan kontrol adalah 37 dimana proporsi umur responden baik pada kelompok kasus maupun kontrol sebagian besar berumur antara 20-30 tahun. Proporsi tingkat pendidikan responden pada kelompok kasus sebagian besar berpendidikan SD sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar berpendidikan PT. Proporsi jenis pekerjaan responden baik pada kelompok kasus maupun kontrol sebagian besar bekerja sebagai petani.

Studi ini menunjukkan bahwa variabel pengetahuan dan perilaku kebiasaan konsumsi mengkonsumsi obat OAINS merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian gastritis di kabupaten Ende.

1. Faktor perilaku (konsumsi obat anti nyeri) terhadap kejadian gastritis di kabupaten Ende.

Faktor perilaku kebiasaan mengkonsumsi obat OAINS dapat menyebabkan peningkatan risiko sebesar 1,159 kali (95% CI = 1,739-15,304) terhadap kejadian gastritis. Kebiasaan individu mengkonsumsi obat-obat tertentu dapat menyebabkan gastritis, obat anti inflamasi non steroid (OAINS) merupakan jenis obat yang memiliki efek menyebabkan gastritis. Obat anti inflamasi nonsteroid bersifat analgesik, antipiretik, dan anti-inflamasi. Sebagai analgesik, obat anti inflamasi nonsteroid hanya efektif terhadap nyeri dengan intensitas rendah sampai sedang. Sebagai antipiretik, obat anti inflamasi nonsteroid akan menurunkan suhu badan hanya dalam keadaan demam dan sebagai anti inflamasi hanya meringankan gejala nyeri dan inflamasi yang berkaitan dengan penyakitnya secara simtomatik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden kasus lebih banyak yang pernah menggunakan obat anti inflamasi nonsteroid (52,2%) dan pada kelompok kontrol lebih banyak responden yang tidak pernah menggunakan obat anti inflamasi nonsteroid (86,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wilda, dkk (2009) yang menunjukkan bahwa penggunaan obat AINS (Anti Inflamasi Non Steroid) berkaitan erat dengan terjadinya gastritis akut. Adapun hasil penelitian yang dilakukan oleh Yanti (2010) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara kebiasaan responden menggunakan obat anti inflamasi nonsteroid

dengan kejadian gastritis, lebih dari separuh (67,6%) responden sering menggunakan obat anti inflamasi nonsteroid (OAINS) dan telah menderita gastritis lebih dari satu tahun.

Obat anti inflamasi nonsteroid(OAINS) merusak mukosa lambung melalui 2 mekanisme, yaitu topikal dan sistemik. Kerusakan mukosa secara topikal terjadi karena OAINS bersifat lipofilik dan asam, sedangkan efek sistemik OAINS yaitu kerusakan mukosa yang terjadi akibat penurunan produksi prostaglandin secara bermakna (Simadibrata, 2008).

Hasil wawancara diketahui bahwa responden yang pernah menggunakan obat anti inflamasi non steroid merupakan responden yang dahulu sering mengalami keluhan berupa demam, nyeri, dan peradangan. OAINS merupakan obat yang bersifat analgesik, antipiretik dan anti inflamasi sehingga cukup banyak responden yang menggunakannya. Sebagian besar responden kadang membeli obat secara langsung di apotik atau toko obat tanpa memeriksakan kesehatannya terlebih dahulu di fasilitas kesehatan. Jenis obat yang sering dikonsumsi oleh responden adalah aspirin, ibuprofen, deksametason yang dapat menyebabkan peradangan pada lambung dengan cara mengurangi prostaglandin yang bertugas melindungi dinding lambung. Jika pemakaiannya sekali kemungkinan terjadinya masalah lambung akan kecil. Tapi jika pemakaiannya dilakukan secara terus menerus atau pemakaiannya berlebihan dapat mengakibatkan gastritis dan peptic ulcer (Yulikustan, 2013). Selain itu juga responden sering membeli obat sendiri tanpa resep dokter bila mengalami sakit batuk pilek.

Obat OAINS ini adalah golongan obat yang digunakan untuk mengobati reumatoid arthritis, osteoarthritis, dan meredakan nyeri. Obat anti inflamasi nonsteroid merusak mukosa lambung melalui 2 mekanisme utama yaitu topikal dan

sistemik. Kerusakan mukosa secara topikal terjadi karena OAINS bersifat lipofilik dan asam, sehingga mempermudah *trapping* ion hidrogen masuk mukosa dan menimbulkan ulserasi. Efek sistemik OAINS lebih penting, yaitu kerusakan mukosa lambung terjadi akibat adanya produksi prostaglandin yang menurun. Prostaglandin khususnya prostaglandin E merupakan substansi sitoproteksi yang amat penting bagi mukosa lambung. Penurunan produksi prostaglandin E tersebut akan menyebabkan terbentuknya lesi akut mukosa lambung dengan bentuk ringan sampai berat.

2. Faktor Pengetahuan terhadap Kejadian Gastritis

Pengetahuan tentang gastritis yang kurang terbukti sebagai faktor risiko kejadian gastritis. Pengetahuan yang kurang menyebabkan peningkatan risiko sebesar 7,945 kali (95% CI = 3,367-18,748) terhadap kejadian gastritis. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Angita (2012) yang menyatakan bahwa pengetahuan yang kurang berhubungan dengan kejadian gastritis ($p=0,016$). Pengetahuan adalah kumpulan kesan-kesan dan penerangan yang terhimpun dari pengalaman yang siap untuk digunakan. Adapun pengetahuan tersebut dapat diperoleh dari diri sendiri maupun dari orang lain. Menurut Notoatmodjo (2003), konsep dasar pendidikan merupakan salah satu proses belajar yang berarti dalam pendidikan terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok dan masyarakat.

Terjadinya kasus gastritis pada penelitian ini dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa proporsi orang yang berpengetahuan kurang lebih besar pada kelompok kasus (56,7%) dibandingkan kelompok kontrol (12%). Hasil penelitian ini

diperoleh melalui wawancara dan kuisioner mengenai pengetahuan individu tentang penyakit gastritis. Hasil penelitian diketahui bahwa banyak responden yang tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang gastritis sehingga banyak sekali responden yang berperilaku tidak sehat seperti mengonsumsi makanan yang pedas, asam, minum obat OAINS, merokok, minum alkohol. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden berpendidikan SD pada kelompok kasus sebanyak 37,3% lebih besar daripada kelompok kontrol yakni sebanyak 19,4%. Menurut Notoatmodjo (2003), konsep dasar pendidikan merupakan salah satu proses belajar yang berarti dalam pendidikan terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok dan masyarakat. Semakin tinggi tingkat pengetahuan maka akan memudahkan seseorang untuk berperilaku hidup sehat dan sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka akan mempengaruhi kemampuannya dalam berperilaku hidup sehat. Selain itu juga hasil wawancara diperoleh data bahwa sebagian besar responden belum pernah mendapatkan informasi tentang gastritis baik dari tenaga kesehatan maupun media sosial lainnya. Menurut Notoatmodjo (2003), informasi dapat diperoleh di rumah, di sekolah, lembaga, organisasi, media cetak, dan tempat pelayanan kesehatan. Oleh karena itu diharapkan agar dilaksanakan upaya preventif berupa penyuluhan kesehatan tentang penyakit gastritis sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat yang berdampak pada penurunan kejadian gastritis.

Dalam penelitian ini ada beberapa kelemahan. Pertama kemungkinan adanya bias informasi khususnya untuk faktor perilaku karena peneliti tidak melakukan observasi khusus terhadap informasi

konsumsi obat OAINS. Kedua, kemungkinan terjadinya *recall bias* karena hanya berdasarkan daya ingat dan data medik. Ketiga, tidak semua faktor risiko kejadian gastritis seperti stres, penyakit genetik tidak diteliti karena keterbatasan kemampuan, waktu dan biaya. Keempat, pemilihan kasus dan kontrol ditentukan oleh peneliti sehingga sulit untuk menentukan kedua kelompok sebanding dalam faktor eksternal dan sumber bias lainnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa perilaku kebiasaan minum obat OAINS dan pengetahuan yang kurang mempengaruhi kejadian Gastritis di kabupaten Ende. Oleh karena itu perlu adanya pendidikan secara teratur mengenai cara pencegahan gastritis dan perbaikan perilaku hidup seperti kebiasaan mengkonsumsi obat OAINS seperti aspirin ibuprofen sehingga dapat menurunkan kejadian gastritis.

Penggunaan OAINS sebagai obat penekan nyeri dapat mempengaruhi terjadinya gastritis melalui dua mekanisme yaitu mekanisme lokal dan sistemik. Pada mekanisme lokal gastritis terjadi karena OAINS bersifat lipofilik dan asam, sehingga mempermudah penangkapan ion hidrogen masuk mukosa lambung dan menimbulkan kerusakan

DAFTAR PUSTAKA

Desi, kurniati (2013) *Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Pemancuankecamatan Padang Selatan Kota Padang Tahun 2013*. Diploma thesis, universitas andalas, <http://scholar.unand.ac.id/15191/>

Kemendes. 2015. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-

2019. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015).

Mansjoer Arief, 2000, *Kapita Selekta Kedokteran*, Jakarta, Media Aesculapius.

Nazir, 2002, *Metode Penelitian*, Jakarta : Galia Indonesia

Notoatmodjo, 2005, *Methodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : PT Rineka Cipta.

Nursalam, 2002, *Keperawatan Medikal Bedah*, Edisi 8, Vol. 2, Jakarta : EGC.

....., 2008. *Metodeologi Riset*, Jakarta : CV. Sagung Seto.

Riyanto, H. 2008. Gastritis. www.wordpress.co.id.

Rona Sari Mahaji Putri, dkk, 2010, *Hubungan Pola Makan Dengan Timbulnya Gastritis Pada Pasien Di Universitas Muhammadiyah Malang Medical Center (UMC)*, Jurnal Keperawatan, ISSN: 2086-3071

Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Setyono, J. 2001. *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC. Smeltzer. 2002. *Keperawatan Medikal bedah*. Jakarta: EGC.

Simadibrata, 2008, MK.Diagnosis of nsaid gastropathy and its complications. Dalam: Simadibrata MK, Abdullah M, SyamAF, editor. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen IPD FK UI; 2008. hlm. 7-85.

Soeparman, 2001, *Ilmu Penyakit Dalam*, Jilid II, Jakarta : FKUI.