

INFORMASI ARTIKEL

Received: May, 01, 2021

Revised: May, 04, 2021

Available online: May, 29, 2021

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/phc>

Penyuluhan kesehatan tentang penyakit gastritis pada remaja

Marliyana*, Sri Suharti

Akademi Keperawatan Baitul Hikmah. Korespondensi Penulis: Marliyana. Email: marliyanadifa@gmail.com

Abstract

The estimating the number of gastritis sufferers will continue to increase along with the growing population. Various symptoms and factors, both risk factors that can control or factors that cannot control anymore, can cause of the high incidence of gastritis. The purpose of counseling is to increase adolescent knowledge about the dangers of gastritis, the importance of knowing gastritis prevention, complying with health protocols during the COVID-19 pandemic and the dangers of unsanitary home conditions. The participants who attended were 5-10 people comprising men and women. The place used is under the plan that has made using equipment during the extension, such as flip charts and leaflets. The results of the program can lead improve of adolescent's knowledge about gastritis disease.

Keywords: Gastritis; Adolescent; Counseling.

Gastritis hingga saat ini menjadi salah satu penyebab nomor 2 di dunia dan diperkirakan, jumlah penderita gastritis akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang membesar. Penyebab tingginya angka kejadian gastritis dapat diakibatkan oleh berbagai gejala, dan faktor baik faktor resiko yang masih dapat dikendalikan atau maupun faktor yang tidak dapat dikendalikan lagi. Tujuan dari penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan remaja mengenai bahaya gastritis, pentingnya mengetahui pencegahan gastritis, menaati protokol kesehatan di masa pandemic covid-19 dan bahaya jika kondisi lingkungan rumah tidak bersih. Peserta yang hadir sebanyak 5-10 orang yang terdiri dari laki-laki dan perempuan. Tempat yang digunakan sudah sesuai dengan rencana yang telah dibuat dengan menggunakan perlengkapan selama penyuluhan berlangsung seperti lembar balik dan leaflet. Hasil dari kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang penyakit gastritis.

Kata Kunci: Penderita Gastritis; Remaja; Penyuluhan

PENDAHULUAN

Berdasarkan data 10 penyakit yang diperoleh dari Puskesmas Tanjung Sari di Desa Bumisari penyakit tertinggi pertama adalah gastritis, hipertensi, influenza, rhinitis akut, gastroenteritis, artritis rheumatoid, tuberkulosis paru, limfoganglion maligna, demam thypoid. Penyakit gastritis termasuk urutan pertama remaja Desa Bumisari dengan jumlah kasus gastritis sebanyak 60 kasus (Dinas Kesehatan Lampung Selatan, 2020). Dari hasil survey di Kelurahan Desa Bumisari Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan selama 1 bulan dengan responden sebanyak 52 remaja didapatkan hasil.

Tabel 1 Karakteristik Demografi Responden (N = 52)

Variabel	n (%)	M±SD	p-value	OR (95%CI)
Umur (tahun) (rentang) (18-25)	52 (100)	20.90±1.524	0.710	
Jenis Kelamin:				
- Laki-laki	13 (25.0)	1.75±2.00	0.128	4.714
- Perempuan	39 (75.0)			(0.546-40.712)
Pendidikan Terakhir:				
- SMA/SMK	38 (73.1)	1.27±0.448	0.568	1.500
- Perguruan Tinggi	14 (26.9)			(0.371-6.067)
Status:				
- Belum menikah	42 (80.8)	1.19±0.398	0.158	2.833
- Sudah menikah	10 (19.2)			(0.644-12.461)

Berdasarkan table 1 bahwa usia rata-rata dari 52 responden yaitu dengan rentan usia antara 18-25 tahun dengan mean 20.90 dan standar deviasi 1.524. Pada 52 responden (75.0%) berjenis kelamin perempuan (73.1%) memiliki pendidikan sekolah menengah atas (80.8%) responden belum menikah.

Tabel 2 Faktor Pemicu Dengan Kejadian Gastritis (N=52)

Faktor Pemicu Gastritis	n (%)	p-value	OR (95%CI)
Apakah maag anda sering kambuh di 3 bulan terakhir ini?			
Ya	33 (63.5)	0.300	1.200 (0.292-4.934)
Tidak	19 (36.5)		
Apakah anda mengalami kebiasaan makan tidak teratur?			
Ya	40 (76.9)	0.901	3.194 (0.362-28.180)
Tidak	12 (2.31)		
Apakah kebiasaan pola makan anda teratur?			
Ya	33 (63.5)	0.889	1.542 (0.128-18.452)
Tidak	19 (36.5)		
Apakah anda kebiasaan sering mengonsumsi alkohol?			
Ya	2 (3.8)	0.464	4.556 (0.260-79.879)
Tidak	50 (96.2)		
Apakah anda kebiasaan tidak sarapan di pagi hari?			
Ya	34 (65.4)	0.889	2.462 (0.463-13.062)
Tidak	18 (34.6)		
Apakah anda sering mengalami stress?			
Ya	26 (50.0)	0.713	0.450 (0.37-5.521)
Tidak	26 (50.0)		

Marliyana*, Sri Suharti

Akademi Keperawatan Baitul Hikmah. Korespondensi Penulis: Marliyana. Email: marliyanadifa@gmail.com

Penyuluhan kesehatan tentang penyakit gastritis pada remaja

Apakah anda kebiasaan mengkonsumsi makanan pedas?			
Ya	49 (94.2)	0.028	1.800 (0.196-16.567)
Tidak	3 (5.8)		
Apakah anda kebiasaan mengkonsumsi makanan yang mengandung santan(soto,kari,gulai,dll)?			
Ya	33 (63.5)	0.325	1.436 (0.324-6.365)
Tidak	19 (36.5)		
Apakah anda sering mual, dan muntah?			
Ya	16 (30.8)	0.652	0.956 (0.213-4.295)
Tidak	36 (69.2)		
Apakah anda mengetahui makanan yang dianjurkan dikonsumsi untuk penderita gastritis?			
Ya	26 (50.0)	0.084	0.410 (0.100-1.681)
Tidak	26 (50.0)		
Apakah anda mengetahui makanan yang dilarang untuk penderita gastritis?			
Ya	30 (57.7)	0.058	0.635 (0.336-1.200)
Tidak	22 (42.3)		
Apakah anda sering mengkonsumsi obat warung?			
Ya	19 (36.5)	0.744	2.000 (0.495-8.076)
Tidak	33 (63.5)		
Apakah anda kebiasaan mengkonsumsi makanan asam?			
Ya	23 (44.2)	0.743	1.333 (0.335-5.311)
Tidak	29 (55.8)		
Apakah anda sering mengkonsumsi makanan siap saji (mie instan dll)			
Ya	44 (84.6)	0.708	1.800 (0.196-16.567)
Tidak	8 (15.4)		
Apakah anda mengetahui untuk mencegah penyakit gastritis apabila kambuh kembali?			
Ya	24 (46.2)	0.296	1.333 (0.335-5.311)
Tidak	28 (53.8)		
Apakah anda kebiasaan mengkonsumsi makanan yang berlemak dan digoreng?			
Ya	43 (82.7)	0.207	3.111 (0.705-13.724)
Tidak	9 (17.3)		
Apakah anda kebiasaan mengkonsumsi makanan yang asin?			
Ya	32 (61.5)	0.713	1.587 (0.359-7.014)
Tidak	20 (38.5)		

Marliyana*, Sri Suharti

Akademi Keperawatan Baitul Hikmah. Korespondensi Penulis: Marliyana. Email: marliyanadifa@gmail.com

Apakah anda kebiasaan makan dalam porsi terlalu banyak?			
Ya	20 (38.5)	0.076	3.111 (0.705-13.724)
Tidak	32 (61.5)		
Apakah anda kebiasaan makan terlalu dekat dengan waktu tidur ?			
Ya	25 (48.1)	0.519	3.111 (0.705-13.724)
Tidak	27 (51.9)		
Apakah anda kebiasaan ngemil coklat setiap hari ?			
Ya	5 (9.6)	0.893	1.056 (0.105-10.619)
Tidak	47 (90.4)		

Berdasarkan dalam penelitian pada tabel 2, dapat diketahui bahwa terdapat faktor pemicu dengan kejadian gastritis, diperoleh hampir semua variabel berpengaruh terhadap kejadian gastritis pada usia 18-25 tahun yaitu riwayat maag kambuh dalam 3 bulan terakhir, mengkonsumsi makanan asin, mengkonsumsi makanan berlemak, mengalami kebiasaan makan tidak teratur, mengalami kebiasaan tidak sarapan di pagi hari, kebiasaan mengkonsumsi makanan pedas, kebiasaan mengkonsumsi makanan siap saji.

Tabel. 3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Gastritis (N=52)

Kejadian Gastritis	n (%)	p-value	OR (95% CI)
Apakah maag anda sering kambuh di 3 bulan terakhir ini?			
Ya	33 (63.5)	0.300	1.200 (0.292-4.934)
Tidak	19 (36.5)		
Apakah anda mengalami kebiasaan makan tidak teratur?			
Ya	40 (76.9)	0.091	3.194 (0.362-28.180)
Tidak	12 (2.31)		
Apakah kebiasaan pola makan anda teratur?			
Ya	33 (63.5)	0.889	1.542 (0.128-18.452)
Tidak	19 (36.5)		
Apakah anda kebiasaan tidak sarapan di pagi hari?			
Ya	34 (65.4)	0.889	2.462 (0.463-13.062)
Tidak	18 (34.6)		
Apakah anda kebiasaan mengkonsumsi makanan pedas?			
Ya	49 (94.2)	0.028	1.800 (0.196-16.567)
Tidak	3 (5.8)		

Penyuluhan kesehatan tentang penyakit gastritis pada remaja

Apakah anda sering mengkonsumsi makanan siap saji (mie instan)	44 (84.6)	0.708	1.800 (0.196-16.567)
Ya	8 (15.4)		
Tidak			
Apakah anda kebiasaan mengkonsumsi makanan yang berlemak dan digoreng?			
Ya	43 (82.7)		
Tidak	9 (17.3)	0.207	3.111 (0.705-13.724)

Berdasarkan penelitian pada tabel 3, dapat diketahui bahwa faktor yang mempengaruhi kejadian gastritis pada maag anda sering kambuh di 3 bulan terakhir ini (63.5%). mengalami kebiasaan makan tidak teratur (76.9%). kebiasaan pola makan anda teratur (63.5%). kebiasaan tidak sarapan di pagi hari (64.5%). kebiasaan mengkonsumsi makanan pedas (94.2%). sering mengkonsumsi makanan siap saji (mie instan dll) (84.6%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengkajian Lingkungan Rumah

Pengkajian Lingkungan Rumah	Ya		Tidak	
	n	%	n	%
Terdapat toilet atau wc dirumah	52	100.0	0	0
Terdapat kandang hewan dekat rumah	13	43.3	17	56.7
Tersedia sumber air bersih	52	100.0	0	0
Terdapat tempat pengolahan sampah	8	26.7	22	73.3
Lantai rumah beralaskan tanah	5	16.7	25	83.3
Dinding rumah dalam keadaan baik	28	93.3	2	6.7

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa sebanyak 52 responden (100%) memiliki toilet atau wc dirumah dan tersedia air bersih, 28 responden (93.3%) Dinding rumah dalam keadaan baik, 13 responden (43.3%) Terdapat kandang hewan dekat rumah, 8 responden (26.7%) Terdapat tempat pengolahan sampah, dan 5 responden (16.7%) Lantai rumah beralaskan tanah.

MASALAH

Alasan saya memilih lokasi penyuluhan di Desa Bumisari karena masyarakat remaja di Desa Bumisari masih kurang dalam melakukan gaya

hidup sehat untuk mencegah ataupun mengurangi resiko penyakit Gastritis. Selain hal tersebut pada masa pandemi covid 19 ini masih terdapat masyarakat remaja yang belum mematuhi protokol kesehatan dengan baik, contohnya masih terdapat masyarakat ataupun remaja yang tidak menggunakan masker ketika berpergian keluar rumah. Sehingga hal ini membuat saya ingin untuk melaksanakan kegiatan penyuluhan mengenai Penyakit Gastritis dan pentingnya menaati protokol kesehatan di masa pandemi Covid 19 di Desa Bumisari.

Marliyana*, Sri Suharti

Akademi Keperawatan Baitul Hikmah. Korespondensi Penulis: Marliyana. Email: marliyanadifa@gmail.com

METODE PELAKSANAAN

Tahap Persiapan

Tahap persiapan dari kegiatan ini adalah pembuatan pre-planning, persiapan leaflet dan lembar balik untuk pelaksanaan kegiatan penyuluhan.

Tahap Pelaksanaan

Acara ini diawali dengan memberitahukan kepada remaja sekitar yang terdiagnosa Gastritis untuk mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan tentang Penyakit Gastritis. Dimana kegiatan penyuluhan kesehatan tersebut dilaksanakan pada hari Sabtu, 09 Januari 2021 bertempat di Desa Bumsari, pada pukul 15.00 WIB.

Kegiatan penyuluhan kesehatan ini dihadiri oleh 5-10 orang masyarakat remaja dari Desa Bumiari yang terdiagnosa Gastritis. Kegiatan penyuluhan kesehatan ini dimulai dari pukul 15.00 sampai 16.00 WIB sesuai dengan jadwal yang sudah di rencanakan sebelumnya. Sebelum memulai kegiatan penyuluhan peserta diberikan masker dan menggunakan handsanitaizer. Setelah itu peserta diharapkan mendengarkan saat kegiatan penyuluhan kesehatan itu dimulai.

Kegiatan penyuluhan kesehatan ini menggunakan media lembar balik yang digunakan sebagai sarana dalam mempresentasikan materi dan leaflet yang dapat dibaca dan dibawa pulang oleh peserta penyuluhan, masker dan hansanitaizer.

EVALUASI

Struktur

Peserta yang hadir dalam penyuluhan kesehatan ini sebanyak 5-10 orang yang terdiri dari laki-laki dan perempuan. Persiapan tempat dan perlengkapan dalam kegiatan penyuluhan sudah dipersiapkan dan digunakan sebagaimana mestinya. Penggunaan bahasa sudah komunikatif dalam penyampaian materi, peserta mendengarkan dengan baik pada saat penyampaian materi sehingga peserta dapat memahami apa yang sudah disampaikan. Peserta juga mengikuti jalannya kegiatan penyuluhan

dengan baik dari penyampaian materi, berdiskusi bersama, hingga kegiatan penyuluhan telah selesai.

PROSES

Penyuluhan kegiatan pukul 15.00 sampai 16.00 WIB sesuai dengan jadwal yang sudah di rencanakan. Kemampuan kognitif yang ingin penyuluh capai untuk para peserta adalah: Masyarakat di Desa Bumisari mengetahui pengertian gastritis Masyarakat di Desa Bumisari mengetahui faktor resiko gastritis Masyarakat di Desa Bumisari mengetahui gejala gastritis Masyarakat di Desa Bumisari mengetahui pencegahan gastritis Masyarakat di Desa Bumisari mengetahui perilaku gaya hidup yang beresiko terkena gastritis

Masyarakat di Desa Bumisari mengetahui Mematuhi protocol kesehatan

HASIL

Penyuluhan kesehatan mengenai penyakit gastritis dilaksanakan pada hari Sabtu, 09 Januari 2021, pukul 15.00 s/d 16.00 WIB. Jadwal ini sudah sesuai dengan rencana penyuluhan kesehatan yang saya laksanakan di Desa Bumisari. Peserta penyuluhan yang hadir sebanyak 5-10 peserta. Peserta penyuluhan tampak bersemangat untuk mengikuti penyuluhan kesehatan ini dari awal kegiatan hingga kegiatan penyuluhan ini sampai selesai. Perlengkapan yang digunakan selama penyuluhan adalah lembar balik dan leaflet, masker dan hansanitaizer.

Setelah diberikan penyuluhan kesehatan, lalu dilakukan evaluasi melalui sesi tanya jawab dengan peserta. Terdapat 3 peserta yang bertanya pada penyuluhan tersebut dan 2 peserta lainnya diberikan pertanyaan oleh penyuluh. Semua peserta dapat memahami dan menjelaskan sesuai yang telah disampaikan pada saat penyampaian materi. Berikut gambar pelaksanaan penyuluhan:

Photo Dokumentasi Kegiatan



PEMBAHASAN

Karakteristik Demografi Responden Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 didapatkan hasil bahwa dari 52 responden rata-rata usia responden 18-25 tahun dengan rata-rata (mean) 1.75 tahun dengan p value 0.128. Pada jenis kelamin diketahui jumlah responden terbanyak berjenis kelamin perempuan (75.0%) dengan nilai $p=0.128$, yang berarti dalam penelitian ini jenis kelamin tidak memiliki hubungan dengan kejadian gastritis.

Budiman (2006), mengatakan bahwa gastritis ini terbesar di seluruh dunia dan bahkan diperkirakan diderita lebih dari 1,7 milyar. Pada negara yang berkembang infeksi diperoleh pada usia dini dan pada negara maju sebagian besar dijumpai pada usia tua. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa jumlah penderita gastritis antara pria dan wanita, ternyata gastritis lebih banyak diderita pada wanita (Riyanto, 2008). Angka kejadian infeksi gastritis *helicobacter pylori* pada beberapa daerah di XIV Indonesia menunjukkan data yang cukup tinggi.

Pendidikan

Dalam penelitian ini pendidikan memiliki nilai $p=0.568$ yang berarti tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian gastritis. Namun berbeda dengan hasil penelitian

sebelumnya yang meneliti tentang hubungan kebiasaan makan dengan kejadian gastritis pada remaja di SMKN 06 Padang, dimana Analisa bivariate dengan uji Chi-Square dan hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan makan dengan kejadian gastritis. Dengan hasil uji menunjukkan frekuensi makan (p -value = 0,313), waktu makan (p -value = 0,114) dan jenis makanan (p -value = 0,272) terhadap kejadian gastritis (Kotb, Albendary, & Zenab, 2013).

Faktor Pemicu Dengan Kejadian Gastritis

Responden yang mengalami kebiasaan makan tidak teratur sebanyak (76.9%) dengan nilai $p=0.901$, yang artinya terdapat hubungan antara kebiasaan makan tidak teratur dengan kejadian gastritis pada remaja dengan 7.0 kali lebih beresiko pada responden yang sering mengalami kebiasaan makan tidak teratur dari yang makan teratur. kebiasaan makan yaitu waktu makan yang tidak teratur, serta terlalu banyak makan makanan yang pedas dan asam. Menurut penelitian sebelumnya, terdapat hubungan yang bermakna antara stres dan kebiasaan makan dengan kekambuhan penyakit gastritis. Ada hubungan antara pola makan dengan timbulnya gastritis (Gustin, 2011; Maulidiyah, 2006),

Marliyana*, Sri Suharti

Akademi Keperawatan Baitul Hikmah. Korespondensi Penulis: Marliyana. Email: marliyanadifa@gmail.com

Mengalami Kebiasaan Mengkonsumsi Makanan Pedas

Responden yang mengalami kebiasaan mengonsumsi makanan pedas sebanyak (94.2%) dengan nilai $p=0.028$, yang artinya terdapat hubungan antara kebiasaan mengonsumsi makanan pedas dengan kejadian gastritis pada remaja dengan 9.0 kali lebih beresiko pada responden yang sering mengalami kebiasaan mengonsumsi makanan pedas dengan yang tidak. Jenis makanan yang mengiritasi seperti makanan pedas, zat-zat korosif (misalnya: cuka) Selain itu dapat diasumsikan bahwa mengonsumsi makanan pedas atau asam akan merangsang sistem pencernaan, terutama lambung dan usus (Bajry, 2008). Sebaliknya kebiasaan makan yang baik, seperti makan dengan tepat waktu dan membiasakan konsumsi pola makan yang baik menjauhkan seseorang dari penyakit gastritis. Hal ini dibuktikan pada penelitian yang dilakukan dimana responden dengan jenis makan berisiko lebih banyak menderita gastritis dibandingkan dengan responden tidak berisiko dengan nilai $p=0.031$ (Angkow, Robot, & Onibala, 2014).

Mengonsumsi Makanan Siap Saji (mie instan)

Responden yang sering mengonsumsi makanan siap saji seperti mie instant sebanyak (84.6%) dengan $p=0.708$, yang artinya terdapat hubungan antara sering mengonsumsi makanan siap saji seperti mie instant dengan kejadian gastritis yang terdapat pada remaja dengan 8.0 kali beresiko pada responden yang sering mengonsumsi makanan siap saji dengan yang tidak disebabkan karena pada usia yang masih muda, banyak remaja yang memiliki pola makan tidak sehat seperti halnya mengonsumsi makanan pedas, asam-asaman, makanan mengandung gas, makanan siap saji, minum-minuman bersoda, melewatkan waktu makan karena sibuk, dan frekuensi makan yang sedikit yang dilakukan oleh remaja mulai dari usia dini. Hal ini tentu menyebabkan masalah dari apa yang mereka konsumsi, karena mereka tidak memperhatikan jenis makanan, frekuensi makan, jadwal makan dan porsi makan yang seharusnya sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan dan perkembangannya saat ini (Siska, 2017).

Kebiasaan Mengonsumsi Makanan yang Berlemak

Responden yang sering mengalami kebiasaan mengonsumsi makanan yang berlemak adalah sebanyak (82.7%) dengan $p=0.207$, yang artinya terdapat hubungan antara sering mengonsumsi makanan yang berlemak dengan kejadian penyakit gastritis yang terdapat pada remaja dan sangat beresiko pada responden yang sering mengonsumsi makanan yang berlemak itu. Penelitian sebelumnya didapatkan bahwa responden yang memiliki riwayat mengonsumsi makanan yang berlemak, makanan berlemak juga berpengaruh pada penderita gastritis, karena makanan yang berlemak membutuhkan waktu yang lebih lama untuk dicerna. Kandungan lemak harus dipecah menjadi partikel yang lebih kecil agar bisa diserap oleh usus halus. Semakin lama di lambung maka lambung akan memproduksi asam lambung lebih banyak pula untuk membantu mencerna (Barkah, & Agustiyani, 2021; Muniroh, 2015).

SIMPULAN

Tingginya angka kejadian penyakit gastritis dapat diakibatkan oleh beberapa factor pemicu baik factor risiko yang masih dapat dikendalikan maupun factor yang tidak dapat dikendalikan lagi. Sehingga menyebabkan kejadian gastritis hingga saat ini masih menjadi salah satu penyebab penyakit besar di dunia dan diperkirakan, jumlah penderita gastritis akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang membesar khususnya pada remaja.

Berdasarkan data-data diatas, maka dianggap perlu untuk membahas mengenai bahaya tentang penyakit gastritis dan pentingnya untuk mencegah Penyakit Gastritis sejak dini. Bukan hanya pada kalangan dengan remaja tetapi darisemua kalangan harus dapat mengupayakan ataupun menghindari dari factor-faktor pemicu dari kejadian penyakit gastritis tersebut agar bisa mencegahnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Angkow, J., Robot, F., & Onibala, F. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 2(2).
- Barkah, A., & Agustiyani, I. (2021). *Pengaruh Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis di Puskesmas Setu I. Jurnal Antara Keperawatan*, 4(1).

Penyuluhan kesehatan tentang penyakit gastritis pada remaja

- Budiman, B. J., & Rosalinda, R. (2013). *Bedah Sinus Endoskopi Fungsional Revisi Pada Rinosinusitis Kronis*. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Grant, J. F., Chittleborough, C. R., Taylor, A. W., Dal Grande, E., Wilson, D. H., Phillips, P. J., & Ruffin, R. E. (2006). *The North West Adelaide Health Study: detailed methods and baseline segmentation of a cohort for selected chronic diseases*. *Epidemiologic Perspectives & Innovations*, 3(1), 1-14.
- Gustin, R. K. (2011). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Pasien Yang Berobat Jalan Di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi Tahun 2011*. Diunduh dari: URL: http://repository.unand.ac.id/17045/1/17-Jurnal_Penelitian.pdf.
- Kotb, K. A. M., Albendary, S. E., & Zenab, M. E. (2013). *Statistical sampling design in quality control processes for queueing systems of units in different institutions*. *International Journal of Mathematical Archive*, 4(12), 1-9.
- Maulidiyah, U. (2006). *Hubungan antara stres dan kebiasaan makan dengan terjadinya kekambuhan penyakit gastritis: Studi Pada Penderita Gastritis di Balai Pengobatan Dan Rumah Bersalin Mawaddah Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga)*.
- Muniroh, L. (2015). *Riwayat Makanan yang meningkatkan Asam Lambung sebagai Faktor risiko Gastritis*. *Gizi Indonesia*, 38(1), 9-20.
- Muttaqin, A., & Sari, K. (2011). *Gangguan gastrointestinal: aplikasi asuhan keperawatan medikal bedah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prince, S. A., & Wilson, L. M. (2015). *Patofisiologi: Konsep klinis proses-proses penyakit*. Jakarta: EGC.
- Riyanto, H. (2008). *Gambaran pengetahuan klien tentang gastritis di RSUD Dr F1 Tobing Sibolga*.
- Siska, H. (2017). *Gambaran Pola Makan Dalam Kejadian Gastritis Pada Remaja di SMP Negeri 1 Sekayam kabupaten Sanggau*. *Jurnal ProNers*, 3(1).
- Tjokroprawiro, A. (Ed.). (2015). *Buku ajar ilmu penyakit dalam*. Ed. 2: Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Rumah Sakit Pendidikan Dr. Soetomo Surabaya. Airlangga University Press.