



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 1 Tahun 2024 Page 4211-4220

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny. Y dengan Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Penderita Gastritis Di Desa Simpang Kubu Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2023

Rehan^{1✉}, M.Nurman², Apriza³

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Email : fatahillahrehan@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Gastritis merupakan salah satu penyakit yang banyak dijumpai di klinik atau ruangan penyakit dalam dan merupakan salah satu penyakit yang banyak di keluhkan oleh masyarakat, baik remaja maupun orang dewasa. Banyak tindakan keperawatan komplementer yang dapat dilakukan sebagai pengobatan nyeri gastritis yaitu salah satunya pemberian kompres hangat. Kompres hangat meningkatkan relaksasi otot-otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan serta memberikan rasa hangat lokal. Tujuan penelitian adalah mengetahui asuhan keperawatan dengan pemberian kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada penderita gastritis di Desa Simpang Kubu Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris tahun 2023. Metode penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif studi kasus. Pengambilan sampel dalam KIAN adalah purposive sampling yaitu sampel dipilih sesuai kriteria yang diinginkan yaitu Ny. Y. Penelitian dilakukan pada tanggal tanggal 16-18 Oktober 2023, implementasi dilakukan selama 3 hari berturut-turut. Hasil penelitian didapatkan terjadi penurunan skala nyeri pada klien yaitu dari skala nyeri 4 (nyeri sedang) menurun menjadi skala nyeri 1 (nyeri hilang) mengalami penurunan hingga hari ketiga. Diharapkan klien untuk melakukan Hal ini dapat digunakan sebagai bahan atau sumber untuk penelitian selanjutnya dapat melakukan perawatan mandiri pada masalah nyeri.

Kata Kunci: *Gastritis, Kompres Hangat, Skala Nyeri*

Abstract

Gastritis is one of the diseases that is often found in clinics or internal medicine rooms and is one of the diseases that many people complain about, both teenagers and adults. There are many complementary nursing actions that can be done to treat gastritis pain, one of which is giving warm compresses. Warm compresses increase muscle relaxation and reduce pain due to spasm or stiffness and provide a local feeling of warmth. The aim of the research was to determine nursing care by administering warm compresses to reduce the scale of pain in gastritis sufferers in Simpang Kubu Village, Air Tiris Health Center Working Area in 2023. The research was conducted on 16-18 October 2023, implementation was carried out for 3 consecutive days. The research results showed that there was a decrease in the client's pain scale, namely from a pain scale of 4 (moderate pain) decreasing to a pain scale of 1 (pain disappeared) decreasing until the third day. It is hoped that clients will do this. This can be used as material or a source for further research so they can carry out self-care for pain problems.

Keywords: *Gastritis, Warm Compress*

PENDAHULUAN

Gastritis adalah salah satu penyakit yang paling banyak dikeluhkan oleh masyarakat, baik remaja maupun orang dewasa, dan banyak dilihat di klinik atau ruangan penyakit dalam. Peradangan pada mukosa dan submukosa lambung disebut gastritis atau sakit pada ulu hati. Rasa sakit, muntah, perdarahan, kelelahan, dan penurunan nafsu makan adalah tanda gastritis. (Gustin, 2016).

Kasus gastritis yang terjadi di dunia adalah 1,8 sampai 2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa angka penyakit gastritis di dunia, diantaranya Inggris 22,0%, China 31,0%, Jepang 14,5%, Kanada 35,0%, dan Perancis 29,5%. Sebanyak 583.635 kasus terjadinya gastritis di Asia Tenggara dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Prevalensi gastritis yang dikonfirmasi melalui endoskopi pada penduduk yang terdapat di Shanghai sekitar 17,2% yang secara besar lebih tinggi dari pada penduduk yang terdapat di barat yang sekitar 4,1% dan tidak menunjukkan gejala (WHO, 2017).

Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa gastritis berada pada urutan ke enam dengan jumlah kasus sebanyak 33.580 pasien rawat inap di rumah sakit dan sebanyak 60,86% kasus terjadi pada pasien rawat jalan, yang memiliki 201.083 kasus dan berada pada urutan ketujuh. Angka kasus gastritis di sejumlah daerah cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 9238.452.952 jiwa populasi atau sebanyak 40,8%. Presentase kejadian gastritis di kota-kota Indonesia yaitu, Jakarta 50 %, Palembang 35,5%, Bandung 32 %, Denpasar 46 %, Surabaya 31,2%, Aceh 31,7%,

Pontianak 31,2%, sedangkan angka kejadian gastritis di Medan mencapai 91,6% (Kemenkes, 2017).

Menurut Departemen Kesehatan RI (2017), meskipun gastritis terkesan sebagai penyakit yang angka kasusnya sangat banyak terjadi di Indonesia. Wawasan dan kesadaran mengenai gastritis dikalangan masyarakat masih kurang, dan kejadian ini akan beresiko untuk melakukan kebiasaan-kebiasaan penyebab gastritis dan akhirnya menderita gastritis. Apabila penyakit gastritis dibiarkan terus menerus akan merusak fungsi lambung dan akan meningkatkan risiko terkenanya kanker lambung hingga terjadi kematian. Banyak kasus gastritis disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat dan stres. Mereka juga sering menganggap remeh penyakit ini, sehingga kejadian gastritis banyak dialami masyarakat (Kemenkes, 2017). Salah satu tanda gejala yang ditimbulkan dari gastritis ini adalah nyeri.

Nyeri selalu menjadi alasan seseorang untuk mendapatkan perawatan kesehatan. (Safrudin, et al, 2016). Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial atau yang digambarkan dalam bentuk kerusakan tersebut. Nyeri merupakan suatu pengalaman sensorik yang multidimensional. Fenomena ini dapat berbeda dalam intensitas (ringan, sedang, berat), kualitas (tumpul, seperti terbakar, tajam), durasi (transien, intermiten, persisten), dan penyebaran (superfisial atau dalam, terlokalisir atau difus).

Salah satu tindakan mandiri perawat untuk membantu pasien dalam manajemen nyeri ialah dengan pemberian kompres hangat. Tujuan penerapan kompres hangat untuk meningkatkan relaksasi otot-otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan serta memberikan rasa hangat lokal. Kompres hangat dapat menyebabkan pelepasan endorfin tubuh sehingga menghambat transmisi stimulus nyeri. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitri et al (2021) dengan hasil Pengumpulan data menggunakan pengkajian dan intervensi. Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan pemberian kompres hangat selama 1 hari mengalami penurunan yaitu sebelum dilakukan kompres hangat skala nyeri 6 dan setelah dilakukan kompres hangat skala nyeri menjadi 3.

Berdasarkan survey awal yang dilaksanakan peneliti ditanggal 16 oktober 2023 kepada Ny.Y berusia 53 tahun dengan gastritis di Desa Simpang Kubu, didapatkan klien mengeluh P: nyeri dan pusing semakin terasa ketika saat ingin beraktivitas, Q: terasa seperti tertusuk-tusuk, R: dibagian ulu hati, S: skala nyeri 4, T: berlangsung hilang timbul. Saat ditanya kepada keluarga Ny.Y tentang penyakit yang diderita oleh Ny.Y keluarga tidak mengetahui apa itu gastritis secara spesifik dan tidak tahu cara mengenal anggota yang menderita gastritis

ditandai keluarga yang tidak tahu tanda dan gejala dari gastritis.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif studi kasus. Pengambilan sampel dalam KIAN adalah purposive sampling yaitu sampel dipilih sesuai kriteria yang diinginkan yaitu Ny. Y. Penelitian dilakukan pada tanggal 16-18 Oktober 2023, implementasi dilakukan selama 3 hari berturut-turut. Asuhan keperawatan yang dilakukan terhadap Ny.Y dengan gastritis yang dilakukan pemberian kompres hangat untuk menurunkan skala nyeri yang dialami klien. Asuhan keperawatan ini dilakukan pada tanggal 16-18 Oktober 2023 di Desa Simpang Kubu yang mulai dari tahap pengkajian, menganalisa data, menegakkan diagnosa, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi.

Dari pengkajian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa Ny.Y berusia 53 tahun, berjenis kelamin perempuan, mempunyai status perkawinan kawin mati, beragama islam, suku piliang, pendidikan terakhir SD. Keluarga Ny.Y adalah keluarga dengan tipe single family dalam Keluarga Ny.Y saling menghargai satu sama lain, saling membantu serta mendukung. Komunikasi keluarga sehari-hari menggunakan bahasa daerah dan komunikasi dilakukan dengan cara terbuka.

Keluarga Ny.Y mengatakan jika ada masalah mendiskusinya dengan keluarga inti. Pada saat pengkajian keadaan umum klien baik, tingkat kesadaran composmentis (kesadaran penuh). Pada saat dilakukan pemeriksaan didapatkan data: klien mengatakan nyeri ulu hati seperti ditusuk-tusuk, klien mengatakan nyerinya hilang timbul, klien mengatakan nyeri saat beraktivitas, keluarga klien mengatakan klien sering makan terlambat. Saat dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan hasil ekspresi wajah meringis, klien tampak gelisah, P : nyeri dan pusing semakin terasa ketika saat ingin beraktivitas, Q: terasa seperti tertusuk-tusuk, R: dibagian ulu, S: skala nyeri 4, T: berlangsung hilang timbul dan TD : 123/82 mmHg, N:110x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,4.

Pada saat dilakukan wawancara klien mengatakan kurang mengetahui tentang gastritis, klien mengatakan tidak mengetahui penyebab, komplikasi, dan cara penanganan dari gastritis. Klien tampak bingung dan klien ingin mengetahui informasi tentang gastritis. Keluarga mengatakan klien sering bertanya mengenai kondisi kesehatannya. Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit lain sebelumnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Implementasi Keperawatan

1. Hari pertama

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 16 Oktober 2023 jam 10:30 WIB dengan Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan, Saat dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan hasil ekspresi wajah meringis, klien tampak gelisah, P : nyeri dan pusing semakin terasa ketika saat ingin beraktivitas, Q: terasa seperti tertusuk-tusuk, R: dibagian ulu, S: skala nyeri 4, T: berlangsung hilang timbul dan TD : 123/82 mmHg, N:110x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,4. Kemudian peneliti menjelaskan tentang nyeri dan cara penanganannya yaitu dengan cara non farmakologi kompres hangat

Peneliti menjelaskan cara pembuatan kompres hangat pada Ny. Y dan keluarga. Alat dan bahan yang digunakan yaitu

- a. Air panas
- b. Washlap/buli-buli panas
- c. Pengalas/perlak
- d. Handuk kering
- e. Kom
- f. Sarung tangan

Cara Pemberian Kompres Hangat

- a. Dekatkan alat-alat ke klien
 - b. Atur posisi klien yang nyaman
 - c. Pasang pengalas dibawah daerah yang akan dikompres
 - d. Ambil waslap dan masukkan ke dalam kom yang berisi air hangat
 - e. Kemudian kompres area yang terasa nyeri
 - f. Bila klien menoleransi kompres hangat tersebut, lalu ditutup/dilapisi dengan kasa kering.
 - g. Lakukan ini selama 10-20 menit.
 - h. Lepaskan sarung tangan
 - i. Bereskan semua alat-alat untuk disimpan kembali
 - j. Cuci tangan (Fitri et al, 2021)
2. Hari Kedua

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 17 Oktober 2023 jam 10:00 WIB dengan masalah nyeri akut, berdasarkan observasi yang peneliti lihat Ny. Y masih tampak meringis, skala nyeri 3 Pukul 10:30 WIB yaitu mempraktekkan kembali kompres hangat pada Ny. Y selama 15 menit (ikuti SOP).

3. Hari Ketiga

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 18 Oktober 2023 10:30 WIB

dengan masalah nyeri akut, berdasarkan observasi yang peneliti lihat Ny. Y masih tampak meringis, skala nyeri 2. Pukul 11:00 WIB yaitu mempraktekkan kembali kompres hangat pada Ny. Y selama 15 menit (ikuti SOP).

Evaluasi Keperawatan

1. Hari Pertama

Evaluasi yang dilakukan pada 16 Oktober 2023 pukul 11.30 setelah dilakukan kompres hangat didapatkan hasil bahwa Ny. Y mengatakan nyeri mulai berkurang, skala nyeri 3 dan anggota keluarga Ny. Y mengatakan mulai mengerti cara melakukan kompres hangat

2. Hari Kedua

Evaluasi yang dilakukan pada 17 Oktober 2023 pukul 11.30 setelah dilakukan kompres hangat didapatkan hasil bahwa Ny. Y mengatakan nyeri mulai berkurang, skala nyeri 2 dan Ny. Y bersedia melakukan kompres hangat jika merasakan nyeri

3. Hari Ketiga

Evaluasi yang dilakukan pada 18 Oktober 2023 pukul 11.30 setelah dilakukan kompres hangat didapatkan hasil bahwa Ny. Y mengatakan nyeri mulai berkurang, skala nyeri 1 dan Ny. Y bersedia melakukan kompres hangat jika merasakan nyeri pada ulu hati.

Pembahasan

Analisis dan Diskusi Akhir

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada Ny. Y dengan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan, maka penulis pada bab ini akan membahas kesenjangan antara teoritis dengan tinjauan kasus. Pembahasan dimulai melalui tahapan proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian yang penulis lakukan diperoleh data dari berbagai sumber seperti yaitu dari klien dan keluarga. Pada saat proses pengkajian penulis tidak mendapat kesulitan dalam menyimpulkan data karena keluarga klien kooperatif dan mau memberikan informasi- informasi yang penulis butuhkan selama proses pengkajian.

Berdasarkan data yang didapatkan pada saat pengkajian klien mengatakan nyeri ulu hati seperti ditusuk-tusuk, klien mengatakan nyerinya hilang timbul, klien mengatakan nyeri saat beraktivitas, keluarga klien mengatakan klien sering makan terlambat. Saat dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan hasil ekspresi wajah meringis, klien tampak gelisah, P : nyeri dan pusing semakin terasa ketika saat ingin beraktivitas, Q: terasa

seperti tertusuk-tusuk, R: dibagian ulu, S: skala nyeri 4, T: berlangsung hilang timbul dan TD : 123/82 mmHg, N:110x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,4.

Maka berdasarkan data diatas menunjukkan kesesuaian dengan Menurut (Diyono & Mulyanti, 2013 dalam Fadli 2019) gastritis adalah suatu keadaan terjadinya kerusakan dan pengikisan pada mukosa lambung. Menurut (Putri, 2017), selama kadar asam lambung didalam tubuh berada pada batas normal, maka tubuh tidak akan mengalami gangguan, tetapi jika kadarnya dalam tubuh berlebihan maka akan menyebabkan terjadinya gangguan seperti nyeri epigastrium, mual bahkan muntah.

Terjadinya gastritis dapat disebabkan oleh kebiasaan makan yang tidak teratur yang mencakup frekuensi makan, jenis dan jumlah makanan. Kebiasaan makan yang tidak sehat dapat menyebabkan gastritis. Pada kasus gastritis akut, penyebab kebiasaan makan merupakan titik awal yang mempengaruhi terjadinya perubahan pada dinding lambung. Peningkatan produksi cairan lambung cepat dirangsang oleh konsumsi makanan atau minuman, cuka, cabai, kopi, alkohol dan makanan lain bersifat korosif merangsang juga dapat mendorong timbulnya kondisi tersebut. Pada akhirnya kekuatan dinding lambung menjadi semakin parah. Tak jarang kondisi seperti itu akan menimbulkan luka pada dinding lambung (Urip, 2012)

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan keputusan klien mengidentifikasi seseorang, keluarga atau masyarakat sebagai akibat dari masalah-masalah kesehatan proses kehidupan yang aktual atau beresiko (Mura, 2021). Diagnosa keperawatan keluarga dirumuskan berdasarkan data yang didapat pada pengkajian yang terdiri dari masalah keperawatan (P) problem yang berkenan pada individu dalam keluarga yang sakit berhubungan dengan etiologi (E) berkenan dengan lima tugas keluarga dalam hal kesehatan atau keperawatan (Muhlisin, 2012).

Dalam hal ini menurut teori pada keperawatan keluarga diagnosa yang muncul yaitu nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan, defisiensi pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan dan Resiko perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada keluarga berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

Dengan begitu dapat dilihat ada beberapa perbedaan antara teori dengan kasus, diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny. Y yaitu nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit dan resiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan

ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

Hal ini menunjukkan bahwa tidak semua diagnosa keperawatan yang muncul sama dengan diagnosa pada teori hal ini dikarenakan pada saat peneliti melakukan pengkajian, peneliti hanya mendapatkan data- data mengenai nyeri dan ketidaktahuan keluarga mengenai penyakit gastritis.

3. Tahap Perencanaan

Setelah melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa keperawatan, selanjutnya melakukan perencanaan pada Ny.Y. Pada tahap perencanaan ini penulis hanya menyusun rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan pada klien dengan nyeri akut sesuai dengan standar asuhan keperawatan indonesia. Sehingga pada tahap ini antara tinjauan teoritis dan tinjauan kasus tidak ada kesenjangan sehingga penulis dapat melaksanakan tindakan seoptimal mungkin. Kompres hangat merupakan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Pemberian kompres dilakukan pada radang persendian, kekejangan otot, perut kembung, dan kedinginan.

Pada tahap ini rencana tindakan yang akan diberikan kepada Ny. Y adalah terapi kompres hangat. Efektifitas kompres hangat dapat menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah untuk mendapatkan efek analgesik dan relaksasi otot sehingga proses inflamasi berkurang (Suryani et al., 2021)

4. Tahap Implementasi

Pada tahap ini penulis memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan. Adapun pelaksanaan tindakan keperawatan dilakukan berdasarkan Nanda Nic Noc dalam jangka waktu 3 hari. Adapun tahapan yang dilakukan adalah mulai dari menjelaskan kegunaan dan tujuan kompres hangat, mempraktekkan cara kompres hangat dan mengompreskan antara 10-15 menit dan menganjurkan klien beserta keluarga untuk dapat mempraktekkan penatalaksanaan kompres hangat

5. Tahap Evaluasi

Pada tahap evaluasi setelah diberikan terapi kompres hangat selama 3 hari didapatkan kesimpulan bahwa terjadinya penurunan skala nyeri dari 4 ke 1, Ny. Y tampak mulai bisa beraktivitas dan mengatakan nyeri sudah berkurang.

SIMPULAN

Pengkajian keperawatan yang dilakukan kepada Ny. Y pada tanggal 16 Oktober 2023 didapatkan hasil P : nyeri dan pusing semakin terasa ketika saat ingin beraktivitas, Q:

terasa seperti tertusuk-tusuk, R: dibagian ulu, S: skala nyeri 4, T: berlangsung hilang timbul dan TD : 123/82 mmHg, N:110x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,4. Kemudian peneliti menjelaskan tentang nyeri dan cara penanganannya yaitu dengan cara non farmakologi kompres hangat, Diagnosa keperawatan yang muncul yaitu Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan dan Defisiensi pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah Kesehatan. Rencana keperawatan yang dilakukan oleh penulis adalah terapi kompres hangat. Pelaksanaan tindakan keperawatan dan evaluasi dimana skala nyeri dari 4 ke 1, klien mampu mempraktekkan kompres hangat.. Evaluasi pemberian kompres hangat menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri pada penderita gastritis. Hasil inovasi pemberian kompres hangat didapatkan hasil pengaruh pemberian kompres hangat dalam asuhan keperawatan Ny. Y untuk menurunkan skala nyeri yaitu dari skala nyeri 4 menurun menjadi skala nyeri 1.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin Huda, & Hardi, K. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Dan Nanda Nic-Noc (2nd ed)*. Yogyakarta: Mediacion
- Dirksen, et al, (2015). *Riwayat Makanan yang Meningkatkan Asam Lambung Sebagai Faktor Risiko Gastritis*. Surabaya: Universitas Airlangga
- Fitri et al (2021). Penerapan Kompres Hangat Terhadap Nyeri Pada Pasien Gastritis . *Jurnal Gustin*, R. K (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis pada Pasien yang Berobat Jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi (*thesis*). Padang: Andalas University,
- Nurarif, A. H., & Kusumah, H. (2016). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Dan Nanda Nic-Noc*. Mediacion.
- Nurarif, Amin Huda, & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda*. Mediation Jogja.
- Nurarif .A.H. dan Kusuma. H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda Nic-Noc*. Jogjakarta: MediAction.
- Muhlisin, A. (2012). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Mura (2021). *Komponen dan Jenis - Jenis Evaluasi Dalam Asuhan Keperawatan*. osf.io, 3.
- Kemenkes, (2017). *Profil Indonesia Sehat 2016*. Jakarta : Direktorat P2TPM
- Putri (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kota Manado. *Journal Fakultas Keperawatan Sang Ratu Langi*.
- Safrudin, et al. (2016). *Buku Ajar Ilmu Bedah Vol. VII*. Jakarta: EGC.

