

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan dijelaskan konsep pengetahuan, konsep gastritis akut, dan konsep perilaku.

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan diperoleh melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, perabaan dan penciuman (Notoadmojo, 2012).

Pengetahuan merupakan hasil dari mengingat sesuatu, termasuk mengingat peristiwa, yang dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan terjadi setelah orang menyentuh atau mengamati suatu objek tertentu (Mubarak, 2007).

2.1.2 Faktor-Faktor Pengetahuan

Menurut Notoadmojo dalam Rika (2016) Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan pembelajaran pengetahuan, keterampilan, dan kebiasaan sekelompok orang yang diwariskan melalui ajaran dari generasi ke generasi selanjutnya, dengan cara yang dapat mempengaruhi proses pembelajaran. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin luas sumber informasi yang didapatkan terkait dengan ilmu kesehatan. Namun perlu ditekankan bahwa tingkat pendidikan seorang yang memiliki pendidikan rendah tidak berarti pengetahuan yang dimilikinya sedikit. Peningkatan pengetahuan seseorang dapat diperoleh dalam pendidikan formal maupun pendidikan non formal. Pengetahuan tentang suatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negative. Kedua aspek ini pada akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut.

2) Sumber Informasi/Media Massa

Sumber informasi merupakan suatu proses pemberitahuan atau pembelajaran yang di dapat melalui media massa, baik melalui video, televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain. dengan adanya sumber informasi yang didapat akan semakin luas pengetahuan seseorang.

3) Sosial dan budaya

Sosial dan budaya adalah kehidupan masyarakat yang berkaitan dengan budaya dalam masyarakat yang saling berinteraksi sehingga dapat mempengaruhi nilai-nilai sosial yang menjadi ciri khas masyarakat.

4) Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

6) Usia

Usia mempengaruhi seseorang dalam menerima pengetahuan dimana usia sangat mempengaruhi pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia seseorang maka akan semakin berkembang pola daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin banyak.

7) Keyakinan

Biasanya keyakinan diperoleh secara turun temurun dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu keyakinan ini bisa mempengaruhi pengetahuan seseorang, baik keyakinan itu sifatnya positif maupun negatif.

8) Jenis Kelamin.

Jenis kelamin yaitu tanda biologis yang membedakan manusia berdasarkan kelompok laki-laki dan perempuan. Jenis kelamin mengacu pada seseorang berperilaku dan mencerminkan penampilan sesuai dengan jenis kelaminnya. Perempuan cenderung memiliki rasa ingin tahu yang lebih dari pada laki-laki.

2.1.3 Pengukuran Kategori Pengetahuan

Menurut Arikunto (2013) dalam Rika (2016) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau kuesioner dimana kepada subjek atau responden ditanyakan tentang isi materi yang akan diukur. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat kategori sebagai berikut.

- 1) Kategori pengetahuan baik bila skor atau nilai 76 – 100 %
- 2) Kategori pengetahuan cukup bila skor atau nilai 56 – 75 %
- 3) Kategori pengetahuan kurang bila skor atau nilai < 56 %

2.2 Konsep Gastritis Akut

2.2.1 Pengertian Gastritis

Gastritis atau disebut dengan penyakit tukak lambung adalah peradangan atau perdarahan pada lapisan lambung yang disebabkan oleh iritasi, infeksi, dan kebiasaan makan yang tidak teratur seperti terlambat makan, makan terlalu banyak, makan cepat, makan makanan yang terlalu pedas. (Huzaifah dan Banjarmasin, 2017).

Gastritis merupakan penyakit yang sering disebabkan oleh faktor terbesar yaitu gaya hidup, Selain gaya hidup yang tidak sehat penyebabnya adalah infeksi, iritasi, dan kebiasaan makan yang

tidak teratur, terlambat makan, makan terlalu banyak, makan terlalu pedas dan asam, bahkan bisa disebabkan oleh obat-obatan tertentu (Anshari dan Suprayitno, 2019).

Gastritis dibagi menjadi 2 gastritis akut dan gastritis kronis. Gastritis akut merupakan peradangan pada mukosa lambung yang menyebabkan erosi dan perdarahan mukosa lambung. Menurut Price & Wilson dalam patofisiologi (2006) Gastritis akut merupakan suatu peradangan permukaan mukosa lambung dengan kerusakan pada superfisial. Gastritis akut disebabkan oleh faktor internal (kondisi pemicu yang menyebabkan pengeluaran asam lambung berlebihan) maupun faktor eksterna (menyebabkan iritasi dan infeksi). *Helicobacter pylori* (*H.pylori*) adalah penyebab gastritis paling umum di seluruh dunia adapun Gastritis akut erosive disebut erosive apabila kerusakan yang terjadi tidak lebih dari kedalaman mukosa muscolaris (otot-otot pelapis lambung), dan Gastritis akut hemoragik difus pada penyakit ini akan ada pendarahan pada mukosa lambung disebabkan oleh alkohol dan pengguna aspirin dan dapat menyebabkan reseksi lambung. Penyakit yang serius ini akan dianggap sebagai ulkus akibat stress. Gastritis Kronis yaitu inflamasi lambung yang berkepanjangan yang mungkin disebabkan autoimun seperti anemia perniosa, faktor diet seperti kafein, alkohol, merokok. Ada dua jenis gastritis secara garis besar yaitu Gastritis Kronis Tipe A adalah penyakit yang disebabkan oleh autoimun (Azer SA dan Akhondi H, 2022). Menurut Price & Wilson (2006) Gastritis kronis tipe B disebabkan oleh infeksi *H.pylori*.

2.2.2. Manifestasi Klinis Gastritis Akut

Menurut Koziar (2015) manifestasi klinis gastritis akut sebagai berikut :

- 1) Nyeri *epigastrium*
- 2) Sakit kepala
- 3) Perut terasa penuh
- 4) Bersendawa
- 5) Malas
- 6) Mual

7) Muntah

8) Anoreksia.

2.2.3. Etiologi Gastritis Akut

Menurut Suwindiri, Yulius Tiranda (2021) Penyebab gastritis akut adalah:

1) Jenis makanan dan minuman

Jenis makanan yang tinggi lemak jenuh bersantan, pedas, asam, instan, soda.

2) Frekuensi makan

Frekuensi makan adalah contohnya makan tidak teratur, tidak sarapan pagi, terlambat makan, makan jika sempat. Frekuensi makan yang tidak teratur membuat lambung sulit beradaptasi, sehingga asam lambung menjadi meningkat. Asam lambung yang meningkat akan mengiritasi dinding mukosa lambung sehingga menyebabkan terjadinya gastritis.

3) Pola makan

Jumlah porsi makan kurang dari kebutuhan tubuh, diet tidak sehat.

4) Stress

Seseorang dapat memproduksi asam lambung berlebih saat mengalami stres. Hal ini disebabkan adanya peningkatan kadar ACH dan histamin, sehingga memicu terjadinya gastritis.

5) Konsumsi alkohol

Alkohol mengandung etanol yang dapat merusak mukosa lambung, merusak pertahanan mukosa lambung dan memungkinkan asam pepsin berdifusi kembali ke dalam jaringan lambung, hal ini menimbulkan peradangan sebagai penyebab kejadian gastritis.

6) Konsumsi kopi

Konsumsi kopi ≥ 3 gelas per hari, Kandungan Kafein pada Kopi dapat merangsang produksi asam lambung sehingga bisa menyebabkan terjadinya gastritis.

7) Merokok

Merokok sejak umur > 10 tahun menghisap rokok 10-20 batang per hari. Nikotin dan kadmium adalah zat beracun dalam rokok yang dapat menyebabkan kerusakan atau luka pada lambung yang memperburuk sehingga terjadi penyakit gastritis.

8) Konsumsi Obat-obatan

Konsumsi obat penghilang rasa nyeri, seperti *Nonsteroid antiinflammatory drugs* (NSIDS) misalnya aspirin, ibuprofen (*Advil, Motrin* dll), juga *naproxen (aleve)*, yang terlalu sering dapat menyebabkan penyakit gastritis, baik itu gastritis akut maupun kronis.

2.2.4 Komplikasi Gastritis

Komplikasi gastritis apabila tidak segera diobati dapat mengakibatkan gastritis atrofi kronis (kehilangan kelenjar yang sesuai terutama akibat infeksi *H. pylori* yang berlangsung pada waktu yang lama, selain itu dapat mengakibatkan peradangan akut pada dinding lambung terutama pada mukosa lambung pada umumnya dapat terjadi gangguan penyerapan Vitamin B12 hal ini menyebabkan anemia pernisiiosa, gangguan penyerapan zat besi, perdarahan pada lambung, dan dapat mengakibatkan kanker lambung atau disebut dengan gastritis atrofi Kondisi ini bisa terjadi karena adanya infeksi bakteri yang disebabkan oleh gastritis penyakit autoimun, atau anemia pernisiiosa (Azer SA dan Akhondi, 2022).

2.2.5 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang untuk menegakkan diagnosa gastritis yaitu pemeriksaan fisik palpasi ada nyeri tekan pada epigastrium, auskultasi peningkatan bising usus, inspeksi konjungtiva tampak anemis pemeriksaan endoskopi tujuannya untuk melihat kondisi pada dinding lambung, pemeriksaan darah lengkap untuk mengetahui derajat anemia pada pasien (Ndruru, Sitorus dan Barus, 2019). Analisis stimulasi dilakukan dengan mengukur pengeluaran asam maksimal (*maximum acid output*) setelah pemberian obat perangsang sekresi asam seperti histamin atau pentagastrin. Tes ini untuk mengetahui terjadinya aklorhidria atau tidak. Pemeriksaan feses bertujuan memeriksa keberadaan bakteri *Helicobacter Pylori* dalam feses. Hasil pemeriksaan positif dapat

mengidentifikasi terjadinya infeksi. Pemeriksaan juga dilakukan terhadap darah dalam feses yang menunjukkan adanya perdarahan dalam lambung. Rontgen saluran cerna bagian atas bertujuan untuk melihat adanya tanda-tanda gastritis atau penyakit pencernaan lain. Pasien diminta menelan cairan barium terlebih dahulu sebelum dilakukan rontgen. cairan barium akan melapis saluran cerna dan akan terlihat jelas ketika di rontgen (Oktafia, 2022).

2.2.6 Pencegahan Gastritis Akut

Pencegahan Gastritis dapat dilakukan dengan melakukan makan dalam jumlah kecil tetapi sering. menghilangkan kebiasaan mengonsumsi alkohol, konsumsi alkohol yang berlebihan dapat mengiritasi atau merangsang lambung, bahkan menyebabkan peradangan dan perdarahan di lambung. Tidak merokok, merokok akan merusak lapisan pelindung lambung, Oleh karena itu, orang yang merokok lebih rentan terhadap gastritis dan maag, Merokok juga dapat meningkatkan resiko kanker lambung. Mengganti obat penghilang rasa sakit, Jika memungkinkan, jangan gunakan obat penghilang rasa sakit dari golongan NSAIDs, seperti aspirin, ibuprofen dan naproxen obat-obatan ini dapat mengiritasi lambung. Menjaga berat badan, masalah saluran pencernaan seperti nyeri di lambung, kembung dan konstipasi lebih umum terjadi pada orang yang mengalami kelebihan berat badan (obesitas). Oleh karena itu, memelihara berat badan agar tetap ideal dapat mencegah terjadinya gastritis. Memperbanyak olahraga. Olahraga aerobik dapat meningkatkan detak jantung yang dapat menstimulasi aktivitas otot. Pengobatan sehingga mendorong isi perut dilepaskan dengan lebih cepat. Disarankan aerobik dilakukan setidaknya selama 10 menit setiap hari. Konsultasikan dengan dokter, Apabila menemui gejala sakit gastritis maka sebaiknya berkonsultasilah dengan dokter untuk mendapatkan solusi terbaik (Rika, 2016).

2.2.7 Penatalaksanaan Gastritis

Penatalaksanaan Gastritis dibagi menjadi 2 :

1) Penatalaksanaan Farmakologi

Penatalaksanaan Farmakologi adalah obat-obatan yang diberikan untuk mengurangi rasa nyeri. Antasida adalah obat diberikan untuk meredakan gejala akibat sakit maag atau penyakit asam

lambung, omeprazole obat yang digunakan untuk mengobati tukak pada lambung, obat ini bekerja dengan cara mengurangi produksi asam lambung sehingga dapat meredakan nyeri pada lambung. Domperidone adalah obat yang digunakan untuk menghentikan mual, muntah dan untuk mengatasi rasa sakit atau rasa tidak nyaman di perut akibat gastroparesis, dan ranitidine adalah obat untuk mengobati penyakit-penyakit yang di sebabkan oleh kelebihan produksi asam lambung, seperti sakit maag dan tukak lambung. Menggantikan zat besi dan Vitamin B yang kurang (Ndruru, Sitorus, dan Barus, 2019).

2) Penatalaksanaan Non Farmakologi

Penatalaksanaan non farmakologi adalah dapat dilakukan dengan pemberian terapi kompres hangat adalah suatu tindakan stimulasi kulit dan jaringan untuk mengurangi nyeri, meningkatkan kenyamanan dan mendapatkan efek terapeutik lainnya melalui paparan hangat/panas. Pemberian terapi kompres hangat 2x dalam sehari dan dilakukan selama tiga hari dapat memberikan pengaruh positif terhadap penurunan skala nyeri klien gastritis (Cantika P, Adini, dan Rahman, 2022), selain itu pemberian ramuan tradisional berupa kunyit juga bisa dapat menyembuhkan luka pada dinding lambung (Ndruru, Sitorus, dan Barus, 2019).

2.3 Konsep Perilaku

2.3.1 Pengertian Perilaku

Perilaku menurut Notoatmojo (2007) menunjukkan bahwa secara biologis perilaku adalah tindakan atau aktifitas organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan. Oleh karena itu, dari sudut pandang biologis semua makhluk hidup mulai dari tumbuh-tumbuhan, binatang sampai dengan manusia itu berperilaku, karena mereka mempunyai aktifitas masing-masing. Dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus ini, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua bagian yaitu :

1) Perilaku tertutup (*covert behavior*).

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*).

2) Perilaku terbuka (*overt behavior*).

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan aktual atau terbuka.

Kategori penilaian perilaku pencegahan gastritis menurut Arikunto (2013).

- a) Perilaku pencegahan kategori baik jika nilainya 76-100 %
- b) Perilaku pencegahan kategori cukup jika nilainya 60 – 75 %
- c) Perilaku pencegahan kategori kurang jika nilainya ≤ 60 %

2.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Lawrence Green dalam Damayanti (2017) Perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor, yakni:

1) Faktor predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor ini dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya.

2) Faktor pendukung (*enabling factors*)

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya air bersih, tempat pembuangan tinja ketersediaan makanan yang bergizi, dan sebagainya, termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit (RS), poliklinik, pos pelayanan terpadu (Posyandu), pos poliklinik desa (Polindes), pos obat desa, dokter atau bidan praktik swasta, dan sebagainya. Masyarakat perlu sarana dan prasarana pendukung untuk berperilaku sehat.

3) Faktor penguat (*reinforcing factors*)

Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama (toga), sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan, termasuk juga di sini Undang-undang, peraturan-peraturan, baik dari pusat maupun pemerintah daerah, yang terkait dengan kesehatan. Masyarakat kadang-kadang bukan hanya perlu pengetahuan dan sikap positif serta dukungan fasilitas saja dalam berperilaku sehat, melainkan diperlukan juga perilaku contoh atau

acuan dari para tokoh masyarakat, tokoh agama, dan para petugas, lebih-lebih para petugas kesehatan.

2.3.3 Perilaku Hidup Sehat

Perilaku kesehatan adalah upaya berupa tindakan seseorang untuk meningkatkan kesehatan seperti menjaga pola hidup yang sehat, misalnya makan dengan menu seimbang, olahraga teratur, tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, istirahat yang cukup dan menghindari stress (Simbolon dan Simbolon 2022).

Perilaku pencegahan (*preventif*) mengacu pada tindakan atau tindakan seseorang untuk mencegah sesuatu agar tidak terjadi suatu penyakit atau dapat digambarkan sebagai perilaku seseorang untuk dapat menjaga kesehatannya (Simbolon dan Simbolon 2022).

2.3.4 Perilaku Pencegahan Gastritis Akut

Menurut Sa'ada, Komalawati, dan Mariasih (2018) dikutip berjudul gastritis yang di tulis oleh Hurih M Putra (2006) Perilaku pencegahan gastritis dapat dilakukan dengan mengatur pola makan yang teratur, tidak mengonsumsi obat - obatan dalam jangka waktu yang lama, alkohol, atau zat kimia lain yang dapat merusak dinding lambung, menghindari makanan yang dapat mengiritasi lambung terutama makanan pedas, asam, gorengan, atau berlemak, ganti obat - obatan penghilang nyeri anti steroid dengan obat yang mengandung acetaminophen, di haruskan dalam jumlah dan waktu yang benar, lakukan olahraga yang terratur, hindari stress, makanan yang di makan harus higienis, hindari merokok dan alkohol, hindari pemakaian non steroid jangka panjang.

Penelitian yang dilakukan Huzafah dan Banjarmasin (2017) menjelaskan bahwa Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 orang mahasiswa di Universitas Muhammadiyah banjarmasin didapatkan hasil bahwa dari 9 mahasiswa yang tau tentang faktor penyebab terjadinya gastritis hanya 5 yang sadar akan upaya yang di lakukan untuk mencegah gastritis, sedangkan 4 orang lainnya kurang peduli akan penyakit gastritis. Perilaku atau tindakan yang dilakukan oleh mahasiswa untuk pencegahan gastritis diantaranya adalah dengan mengatur pola makan yang baik dan mencegah dari

apa yang mengandung alkohol dan apa yang dapat meningkatkan asam lambung serta menghindari stress.

Kurang bersihnya makanan dan peralatan makan yang terkontaminasi bakteri *h.pylori* yang mengakibatkan terjadinya gastritis, serta mengonsumsi makanan atau minuman yang mengandung pedas dan asam. Hindari makanan berlemak, karena lemak memang sulit dicerna oleh lambung. Selain itu, tekstur makanan sebaiknya lembut (lunak). Sering mengonsumsi air putih, karena bisa mengurangi sifat asam dari makanan atau minuman tersebut. Kurangi mengonsumsi minuman teh, kopi atau *soft drink*. Porsi makanan tidak terlalu banyak, tetapi sedikit dengan frekuensi sering. Apabila harus mengonsumsi obat penahan nyeri (analgetik), maka sebaiknya diminum setelah makan dan tidak dalam keadaan kosong. Apabila dengan mengonsumsi obat analgetik belum bisa teratasi, maka sebaiknya berkonsultasi dengan dokter (Simbolon dan Simbolon, 2022).

2.4 Temuan Penelitian Sebelumnya

Tabel 2.1 Temuan penelitian Sebelumnya

No	Peneliti/Tahun	Judul	Hasil Penelitian
1	Novi Rosiani Bayhakki Rani Lisa Indra Tahun 2020	Hubungan Pengetahuan Tentang Gastritis dengan Motivasi Untuk Mencegah Kekambuhan Gastritis	Hasil penelitian menunjukkan rata-rata usia responden 33,98 tahun, 55,7% berjenis kelamin perempuan, 52,5% responden bekerja swasta, 37,7% responden merupakan tamatan SMA, 49,2% responden berpengetahuan baik, 50,8% responden didapatkan hasil ($p=0,000<0,05$). Responden memiliki motivasi tinggi, dan terdapat hubungan pengetahuan tentang gastritis dengan motivasi untuk mencegah kekambuhan gastritis. Diharapkan responden dapat mempertahankan dan lebih meningkatkan pengetahuan dan motivasinya serta dapat mengaplikasikan upaya pencegahan
2	Ramadhini Destiyanih, Dayan Hisni Nur Fajjariyah Tahun 2022	Pengaruh edukasi kesehatan gastritis terhadap perilaku pencegahan pada remaja di Depok.	Berdasarkan hasil pada penelitian ini didapatkan p value= 0,00($p,0,05$) maka kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya pengaruh edukasi kesehatan gastritis yang terjadi pada responden remaja terhadap perilaku pencegahan gastritis di Kemiri Jaya Beji Kota Depok, dengan nilai rata-rata perilaku pencegahan gastritis sebelum diberikan edukasi sebesar 18,24 dan setelah diberikan edukasi nilai rata-rata perilaku pencegahan gastritis sebesar 27,24.
3	Paulina Maya Octasari Febyana Dewi Shinta Tahun 2022	Gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap swamedikasi penyakit gastritis di desa Gangaan kabupaten Blora	Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa masyarakat di Desa Gagaan, Kabupaten Blora memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi (92,9%) dan tingkat perilaku yang baik (76,1%) terhadap swamedikasi penyakit gastritis. Sebanyak 73,4% masyarakat memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dengan perilaku yang baik terhadap perilaku pencegahan gastritis.
4	Dyah Ayu Kusumaratni Umul Farida Nila Miftaql Rohmah Tahun 2023	Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Mahasiswa Terhadap Swamedikasi Gastritis di Institusi Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri.	Hasil korelasi menggunakan SPSS uji Chi-Square diperoleh nilai sig sebesar $0,006 \leq 0,05$. Terdapat Adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi gastritis pada mahasiswa S1 Farmasi Angkatan 2018 di Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri. Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi perilaku mahasiswa terhadap perilaku pencegahan gastritis dengan baik.
5	Yuly Abdi Zainurridha Muhammad Abdul Azis Tahun 2020	Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Gastritis: Literature Review	Berdasarkan literature review ini menjelaskan terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan gastritis. Faktor penyebab terjadinya gastritis yaitu gaya hidup. Upaya yang sangat baik untuk pencegahan gastritis diantaranya adalah dengan pola makan, mencegah minuman yang mengandung alkohol, menghindari makanan yang dapat meningkatkan asam lambung yang berlebihan serta menghindari stress.