

## GAMBARAN KEKAMBUHAN GASTRITIS

Mery Tania<sup>1</sup>, Erna Irawan<sup>2</sup>, Dhestirati Endang Anggraeni<sup>3</sup>, Nabila Afilia<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, mery@ars.ac.id

<sup>2</sup>Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, stnaira@gmail.com

<sup>3</sup>Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, dhestirati@ars.ac.id

<sup>4</sup>Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, afilianabila@gmail.com

### ABSTRAK

Gastritis merupakan salah satu masalah kesehatan di masyarakat dengan prevalensi yang cukup tinggi. Berdasarkan data Kementerian Republik Indonesia pada tahun 2019 mencatat bahwa kasus gastritis termasuk dalam sepuluh penyakit terbanyak di Indonesia. Di daerah kota Bandung sendiri terdapat 8,976 (1,02%). Gastritis dapat mengalami kekambuhan dimana kekambuhan yang terjadi pada penderita gastritis dapat dipengaruhi oleh pengaturan pola makan yang tidak baik dan juga faktor stres. Walaupun kekambuhan dapat di cegah dengan obat tetapi dengan mengurangi faktor penyebabnya akan memperkecil kemungkinan terjadinya kekambuhan dengan mengkonsumsi makanan yang kaya serat seperti sayuran dan buah-buahan membantu melancarkan sistem pencernaan. Minum air putih untuk membantu menetralkan asam lambung dan makan dalam jumlah kecil namun sering. Penelitian ini dilakukan terhadap 60 responden dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Ditemukan bahwa responden yang sering mengalami kekambuhan sebanyak 46 responden (76.7%) dan responden yang mengalami jarang kambuh yaitu sebanyak 14 responden (23.3%).

**Kata Kunci:** Kekambuhan, Gastritis, Faktor Penyebab.

### ABSTARCT

*Gastritis is a health problem in society with a fairly high prevalence. Based on data from the Ministry of the Republic of Indonesia in 2019, it was noted that gastritis cases were among the ten most common diseases in Indonesia. In the Bandung city area itself there are 8,976 (1.02%). Gastritis can recur, where relapses that occur in gastritis sufferers can be influenced by poor diet and stress factors. Although recurrence can be prevented with medication, reducing the factors that cause it will reduce the possibility of recurrence by consuming foods rich in fiber such as vegetables and fruit to help smooth the digestive system. Drink water to help neutralize stomach acid and eat small but frequent meals. This research was conducted on 60 respondents using an accidental sampling technique. It was found that 46 respondents (76.7%) frequently experienced relapses and 14 respondents (23.3%) rarely experienced relapses.*

**Keywords:** *Recurrence, Gastritis, Causative Factors*

### PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian secara global. Proporsi penyebab kematian PTM pada orang-orang berusia < 70 tahun; penyakit *cardiovascular* (39%), diikuti kanker (27%), sedangkan penyakit pernafasan kronis, penyakit pencernaan dan PTM lain menyebabkan sekitar 30%, serta 4% kematian akibat diabetes. Gastritis merupakan salah satu masalah saluran pencernaan yang paling sering terjadi dan paling sering dijumpai di klinik

karena diagnosis nya sering hanya berdasarkan gejala klinis bukan pemeriksaan histopatologi. Gastritis dianggap sebagai suatu hal yang remeh namun gastritis merupakan awal dari suatu penyakit yang dapat mengganggu kualitas hidup seseorang (Setiati *et al*, 2014).

Badan penelitian kesehatan WHO mengadakan tinjauan terhadap beberapa negara dunia dan mendapatkan hasil dari angka persentase kejadian gastritis di dunia, diantaranya Inggris 22%, China

31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Prancis 29,5%. Insiden gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Angka kejadian gastritis yang dikonfirmasi melalui endoskopi pada populasi di Shanghai sekitar 17,2% yang secara substansial lebih tinggi daripada populasi di barat yang berkisar 4,1% dan bersifat asimtomatik (WHO, 2013).

Gastritis merupakan suatu peradangan dari mukosa lambung akibat iritasi dan infeksi, dimana lambung dapat mengalami kerusakan oleh proses peremasan apabila terjadi terus-menerus. Hal ini menyebabkan lecet dan terjadinya luka yang mengakibatkan inflamasi yang disebut Gastritis (Athiroh., 2021). Sedangkan menurut (Tussakinah et al., 2018) Gastritis adalah proses inflamasi atau gangguan kesehatan yang disebabkan oleh faktor iritasi dan infeksi pada mukosa dan submukosa lambung. Gastritis dapat menyerang seluruh lapisan masyarakat dari semua tingkat usia maupun jenis kelamin tetapi dari beberapa survey menunjukkan bahwa gastritis paling sering menyerang usia produktif. Pada usia produktif masyarakat rentan terserang gejala gastritis karena dari tingkat kesibukan, gaya hidup yang kurang memperhatikan kesehatan serta stres yang mudah terjadi.

Menurut Nurhayati (2010) dalam (Hernanto, 2017) bahaya penyakit gastritis jika dibiarkan terus menerus akan merusak fungsi lambung dan dapat meningkatkan risiko untuk terkena kanker lambung hingga menyebabkan kematian. Dampak dari gastritis bisa mengalami komplikasi seperti perdarahan saluran cerna bagian atas, hematemesis dan melena (anemia), ulkus peptikum, perforasi. Salah satu cara untuk mencegah terjadinya gastritis yaitu biasakan makan dengan teratur, kunyah makanan dengan baik, jangan makan terlalu banyak, jangan berbaring setelah makan, kurangi makanan yang pedas dan asam, kurangi menyantap makanan yang menimbulkan gas, jangan makan makanan yang terlalu dingin dan panas, mengurangi makanan yang digoreng, kurangi konsumsi coklat. Selain itu kurangi stres dan hindari

makanan yang memicu timbulnya gastritis (Ratu & Adwan, 2013) dalam (Hernanto, 2017).

#### **KAJIAN PUSTAKA**

Gastritis menurut Ratu dan Adwan (2013) dalam (Novitayanti, 2020) merupakan terjadinya peradangan pada mukosa lambung yang bersifat akut dan kronik. Gastritis dapat mengakibatkan pembengkakan pada mukosa lambung sampai terlepasnya lapisan mukosa lambung yang akan menimbulkan inflamasi. Gejala yang terjadi pada gastritis seperti kembung, sering bersendawa, mual dan muntah, tidak nafsu makan, dan nyeri pada ulu hati. Sedangkan menurut Muhith dan Suyoto (2016) dalam (Novitayanti, 2020) gastritis adalah gangguan kesehatan yang berhubungan dengan proses pencernaan terutama lambung. Lambung dapat mengalami kerusakan karena proses peremasan yang terjadi secara terus menerus selama hidupnya. Lambung dapat mengalami kerusakan jika sering kosong, karena lambung akan meremas hingga mengakibatkan dinding lambung lecet dan luka, sehingga dengan adanya luka tersebut mengakibatkan lambung mengalami proses inflamasi yang disebut gastritis.

Menurut (Nuramalia, 2021) manifestasi penyakit gastritis beragam mulai dari gejala ringan hingga terjadi pendarahan saluran cerna atas bahkan pada penderita gastritis ada yang tidak mengalami gejala khas. Manifestasi klinis dari gejala akut maupun kronis hampir sama, seperti nyeri pada epigastrium, mual dan muntah, sendawa, anoreksia, rasa penuh, dan hematemesis.

Kekambuhan merupakan kembalinya lagi suatu penyakit yang dapat mengganggu aktifitas sehari-hari. Kekambuhan gastritis adalah timbulnya kembali gejala yang dirasakan seperti rasa mual, muntah, nyeri dibagian ulu hati, dan rasa tidak nyaman (Price and lorraine, 2005). Sedangkan menurut Rosiani dan Lisa (2020) kekambuhan adalah munculnya kembali suatu penyakit secara berulang. Kekambuhan menunjukkan timbulnya kembali gejala-gejala penyakit

sebelumnya yang mengganggu aktivitas sehari-hari.

Menurut Fahrudin dan Wulandini (2021) penyebab terjadinya kekambuhan gastritis disebabkan oleh beberapa hal diantaranya:

(1). Pola makan

Pola makan adalah perilaku individu dalam memilih, menggunakan bahan makanan dalam konsumsi pangan setiap hari yang meliputi jenis makanan yang dikonsumsi, frekuensi makan dalam sehari dan porsi makan. Kebiasaan makan yang tidak teratur akan mengakibatkan lambung sulit untuk beradaptasi, jika hal tersebut berlangsung lama, produksi asam lambung akan berlebihan sehingga beresiko mengiritasi dinding mukosa pada lambung dan dapat berlanjut menjadi tukak peptic. Gejala tersebut bisa naik kerongkongan yang mengakibatkan timbul rasa panas terbakar Notoatmodjo (2011) dalam (Uwa et al., 2019).

(2). Rokok

Pada seorang perokok dalam mengisap rokok terdapat kurang lebih 300 bahan kimia, seperti nikotin, acrolein, asap rokok, gas CO. Seseorang perokok menjadi tidak lapar ketika merokok karena kandungan nikotin yang ada di dalam rokok tersebut, sehingga akan meningkatkan asam lambung dan dapat menyebabkan gastritis.

(3). Stres

Stres adalah faktor dominan terjadinya gangguan penyakit gastritis. Tingkat stres yang tinggi akan meningkatkan produksi asam lambung sehingga memicu terkena penyakit gastritis. Marah atau stres yang tidak diekspresikan merupakan faktor predisposisi dari ulkus peptikum. Ulkus peptikum merupakan ekskavasi (area berlubang) yang terbentuk dalam dinding mukosa lambung, *duodenum*, *pylorus*, atau *esophagus*. Ulkus peptikum sering disebut sebagai ulkus lambung, esophageal atau duodenal, tergantung pada lokasinya (Nuramalia, 2021).

(4). Kopi

Zat yang terkandung di dalam kopi ialah kafein, kafein dapat memicu perangsangan terhadap susunan saraf pusat (otak), system pembuluh darah,

system pernapasan dan jantung. Sehingga tidak heran bila meminum kopi dalam jumlah yang wajar (1-3 cangkir) tubuh terasa segar, daya pikir lebih cepat, bergairah, tidak mudah lelah atau mengantuk. Kafein memicu stimulasi system saraf pusat sehingga akan meningkatkan aktivitas lambung dan sekresi hormone gastrin pada lambung dan pepsin. Sekresi asam yang meningkat beresiko menyebabkan inflamasi dan iritasi pada mukosa lambung sehingga terjadi gastritis.

(5). Alkohol

Alkohol bisa mengiritasi dan mengikis mukosa pada dinding lambung dan walaupun pada kondisi normal dapat membuat dinding lambung menjadi lebih rentan terhadap asam lambung. Berdasarkan penelitian minum alkohol 75 gr (4 gelas minggu) selama 6 bulan dapat menyebabkan gastritis.

(6). AINS (*Anti Inflamasi Non Steroid*)

Obat AINS merupakan salah satu golongan obat besar yang secara kimia heterogen mengganggu aktifitas sikloksigenasi, memicu penurunan sistesis prostaglandin dan precursor tromboksan dari asam arakhidonat. Misalnya pemakaian obat-obatan seperti *asprinubuprofen* dan *naproxen* yang menyebabkan peradangan pada lambung.

(7). *Helicobakteri Pylori*

*Helicobakteri Pylori* merupakan kuman gram negatif, basil yang berbentuk batang dan kurva. *Helicobakteri* juga didefinisikan sebagai suatu bakteri yang menyebabkan peradangan pada lapisan lambung yang kronis (gastritis) pada manusia infeksi *H.pylori* ini sering disebut sebagai pemicu utama terjadinya ulkus peptikum dan penyebab tersering terjadinya gastritis.

(8). Makanan Pedas

Makan-makanan pedas secara berlebihan dapat merangsang system pencernaan, terutama usus kontraksi dan lambung. Hal ini dapat menimbulkan nyeri di ulu hati dan rasa panas yang disertai dengan mual dan muntah. Gejala tersebut mengakibatkan penderita gastritis berkurang rasa nafsu makannya. Jika terbiasa mengkonsumsi makanan pedas

lebih dari 1x dalam seminggu selama minimal 6 bulan dibiarkan begitu saja terus menerus dapat menyebabkan iritasi pada lambung.

Menurut (Nurmaila, 2021) frekuensi gastritis dibagi menjadi tiga yaitu:

(1). Kekambuhan ringan  
Bila frekuensi kekambuhan 2-3 kali dalam sebulan dan sudah mengalami gastritis kurang lebih satu bulan.

(2). Kekambuhan sedang  
Kekambuhan sedang merupakan kekambuhan yang paling sering terjadi di masyarakat. Kekambuhan sedang terjadi ketika frekuensi kekambuhan 6-5 kali dalam sebulan dan sudah mengalami gastritis selama 2-3 bulan. Hal ini dikaitkan dengan gaya hidup masyarakat yang tidak sehat.

(3). Kekambuhan berat  
Kekambuhan berat ialah kekambuhan dengan frekuensi 6-7 kali dalam sebulan dan sudah mengalami gastritis lebih dari empat bulan bahkan menahun, biasanya rasa nyeri yang dirasakan melebihi nyeri yang pernah dialami saat kambuh sebelumnya.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, yaitu metode penelitian yang didasarkan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu, teknik pengambilan sampel biasanya secara acak, pengumpulan data menggunakan alat penelitian, analisis data kuantitatif/statistik (Sugiyono, 2019). Penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran kekambuhan pada penderita gastritis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Astana Anyar Kota Bandung pada tanggal 16-20 Mei 2023. Untuk mengukur kekambuhan gejala gastritis menggunakan kuesioner berisi 7 pertanyaan untuk mengetahui tingkat kekambuhan dari gejala gastritis dengan menggunakan skala likert. Rentang waktu kekambuhan gejala gastritis ini diambil dari jurnal penelitian yang dilakukan oleh andri et al., 2011 dalam Anggraeni *et al* (2022).

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

Isi dari bab ini akan diuraikan mengenai hasil dan pembahasan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap responden mengenai kekambuhan pasien gastritis.

Tabel 1. Tabulasi Frekuensi kekambuhan penderita gastritis responden

Kekambuhan gastritis	Jumlah	Frekuensi
Sering kambuh	46	76.7
Jarang kambuh	14	23.3
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa responden yang sering mengalami kekambuhan sebanyak 46 reponden (76.7%) dan responden yang mengalami jarang kambuh yaitu sebanyak 14 responden (23.3%).

Tabel 2. Karakteristik responden dengan pola makan, tingkat stres dan kekambuhan penderita gastritis responden

Karakteristik responden	Kekambuhan	
	Sering	Jarang
<b>Usia</b>		
Remaja Awal	2	0
Remaja Akhir	9	0
Dewasa Awal	6	0
Dewasa Akhir	8	1
Lansia Awal	11	6
Lansia Akhir	7	6
Manula	3	1
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	33	11
Laki-laki	13	3
<b>Pendidikan</b>		
Rendah	15	6
Tinggi	31	8

Berdasarkan tabel 2 di atas temukan bahwa sebagian besar responden yang sering kambuh gastritis ada pada usia lansia awal keatas dan perempuan lebih sering mengalami kambuh dibandingkan dengan laki-laki.

#### Pembahasan

##### Gambaran Kekambuhan Penderita Gastritis Di Puskesmas Astanaanyar

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebanyak 46 orang (76.7%) sering mengalami kekambuhan gastritis. Hasil jawaban kuesioner menunjukkan gejala yang sering muncul diantaranya nyeri ulu hati dan mual. Hal ini sejalan dengan penelitian Yatmi (2017) menunjukkan bahwa sebanyak 23 responden (51.1%) sering mengalami kekambuhan.

Berdasarkan pada tabel 2 menunjukkan bahwa usia lansia awal ke atas mengalami kekambuhan yang lebih sering terjadi, Hal tersebut menunjukkan bahwa pada usia tersebut mungkin merupakan rentang usia produktif dan disertai dengan adanya kemunduran biologis terhadap fungsi organ tubuh. Tekanan dan tugas yang berlebihan pada usia produktif akan mempengaruhi pola makan yang kurang selektif dan juga mempengaruhi psikologis seseorang. Menurut Gustin (2011) menyatakan bahwa pada usia produktif sering berhadapan dengan tantangan dan apabila tidak dapat mengatasinya maka akan berpotensi menjadi sumber stres. Menurut Maulidiyah (2006) bahwa penambahan usia pada usia produktif ini juga akan menimbulkan beberapa perubahan baik fisik maupun mental yang lebih lanjut, hal ini dapat mengakibatkan kemunduran biologis terhadap fungsi organ tubuh yang berperan dalam mempertahankan dan menciptakan kesehatan yang prima. Usia tua memiliki resiko yang lebih tinggi untuk menderita gastritis dibanding usia muda. Hal ini menunjukkan bahwa seiring dengan bertambahnya usia mukosa gaster cenderung menjadi tipis sehingga mudah terinfeksi *Helicobacter pylori* dan gangguan autoimun (Gustin, 2011).

Berdasarkan tabel 2 ditemukan bahwa perempuan lebih sering mengalami kekambuhan dibandingkan dengan laki-laki, hal ini berkaitan dengan tingkat stres. Secara teori psikologis disebutkan bahwa perempuan lebih banyak menggunakan perasaan dan emosi sehingga rentan mengalami stres psikologis (Maulidiyah, 2006). Hal ini tidak sesuai dengan Tarigan dalam Setiati *et, al* (2014) yang

menyebutkan bahwa tukak gaster lebih sering terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan yaitu dengan perbandingan 3:2.

### **Implikasi untuk Keperawatan**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan informasi dan pengetahuan mengenai faktor-faktor yang dapat menyebabkan kekambuhan penderita gastritis, sehingga dapat digunakan untuk referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan acuan pengembangan penelitian dalam praktik keperawatan medikal bedah.

### **KESIMPULAN**

Kekambuhan pada penderita gastritis di Puskesmas Astanaanyar Kota Bandung sebagian besar yaitu mengalami sering kambuh sebanyak 46 responden (76.7 %). Usia Lansia awal ke atas lebih sering mengalami kekambuhan dan jenis kelamin perempuan cenderung lebih sering mengalami kekambuhan dibandingkan dengan laki-laki.

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa menjadi upaya puskesmas dan tenaga kesehatan lainnya untuk mengurangi angka kekambuhan ulang gastritis dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien mengenai ciri-ciri pasien yang mengalami kambuh ulang gastritis, tindakan yang akan diberikan kepada pasien yang mengalami kambuh ulang, dan cara untuk mencegah agar tidak terjadi kekambuhan berulang.

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan atau dapat dikembangkan lebih lanjut untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan penderita gastritis.

### **REFERENSI**

Anggraeni, P., Rafiuddin, A. T., Program, A. M., Sarjana, S., Masyarakat, K., Ilmu-Ilmu, F., Universitas, K., & Waluya, M. (2022). Hubungan Pola Makan dan Stres dengan Terjadinya Kekambuhan Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari Relationship Between Diet and Stress with the Occurrence of

- Recurrence of Gastritis in the Working Area of the Poasia Public Health Center. *Jurnal Healthy Mandala Waluya*, 1(3), 1–9. <https://doi.org/10.54883/jhmw.v1i3.129>
- Athiroh, Ismy, A. (2021). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Penderita Gastritis. *Karya Tulis Ilmiah*, 1–100.
- Fahrudin, Roza, A., & Wulandini, P. (2021). *Tingkat pengetahuan pasien gastritis pada penyebab gastritis relapse*. 21(1), 1–9. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>
- Gustin RK. (2011) Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Kota Bukittinggi tahun (skripsi). Padang: Universitas Andalas. 2011;1–12.
- Hernanto, F. F. (2017). *Pola Hubungan Makan Dengan Pencegahan Gastritis dari SMK Antartika 2 Sidoarjo*. 0231, 148–155.
- Maulidiyah U. (2006). Hubungan antara stres dan kebiasaan makan dengan terjadinya kekambuhan gastritis (skripsi). Semarang: Universitas Airlangga.
- Novitayanti, E. (2020). Identifikasi Kejadian Gastritis Pada Siswa Smu Muhammadiyah 3 Masaran. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(1), 18-22.
- Nuramalia. (2021). Kejadian Gastritis Pada Remaja Di Sman 4 Bantimurung-Maros. *Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Di Sman 4 Bantimurung-Maros Tahun 2021*, 80.
- Price SA, Lorraine MW. (2005) Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Dalam: Patofisiologi. Edisi ke-6. Terjemahan: Brahm U, Pendit, *et al*. Jakarta: EGC.
- Rosiani, N., & Lisa Indra, R. (2020). Hubungan Pengetahuan Tentang Gastritis Dengan Motivasi Untuk Mencegah Kekambuhan Gastritis. *Al-Asalmiya Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 9, 10–18. <https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/keperawatan/>
- Setiati S, Idrus A, *et al*. (2014) Ilmu Penyakit Dalam. Jilid II Edisi ke-4. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; hlm.1768-71.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D* (Sutopo (Ed.); 1st Ed.). Alfabeta.
- Tussakinah, W., Masrul, M., & Burhan, I. R. (2018). Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stres terhadap Kekambuhan Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 217. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i2.805>
- Uwa, L. F., Milwati, S., & Sulasmini, S. (2019). Hubungan antara stres dan pola makan dengan kejadian gastritis yang terjadi di puskesmas dinoyo. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 4(1).
- Yatmi, F. (2017). *Pola Makan Mahasiswa Dengan Gastritis Yang Terlibat Dalam Kegiatan Organisasi Kemahasiswaan Di Universitas Islam Negeri Jakarta* (Bachelor's thesis, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, 2017).
- WHO. (2013) Disease burden and mortality estimates. Global Health Observatory (GHO) data. Tersedia dari: [http://www.who.int/gho/mortality\\_burden\\_disease/en/index.html](http://www.who.int/gho/mortality_burden_disease/en/index.html)

#### BIODATA PENULIS

##### Mery Tania

Dosen di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas ARS. Riwayat pendidikannya yaitu Sarjana Keperawatan, Ners, dan Magister Keperawatan Jiwa

##### Erna Irawan

Dosen di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas ARS. Riwayat pendidikannya yaitu Sarjana Keperawatan, Ners, dan Magister Keperawatan Komunitas

**Dhestirati Endang Anggraeni**

Dosen di Fakultas Ilmu Keperawatan  
Universitas ARS. Riwayat pendidikannya  
yaitu Sarjana Keperawatan, Ners, dan  
Magister Keperawatan Medikal Bedah

**Nabila Afilia**

Mahasiswadi Fakultas Ilmu Keperawatan  
Universitas ARS