

MANAJEMEN TERAPI PIJAT TERHADAP KLIEN PENDERITA GASTRITIS DI RUMAH PENGOBATAN MULIA BAKTI KARANG REJO KABUPATEN LANGKAT

¹M. Dian Wahyudi, ²Muhammad Ardansyah, ³Sukimin
Dosen STKIP Budidaya Binjai, Dosen STIKES Widya Husada Medan,
Mahasiswa STIKES Widya Husada Medan
[¹diahdian88@gmail.com](mailto:diahdian88@gmail.com)
[²ardansyah.2011@gmail.com](mailto:ardansyah.2011@gmail.com)
[³sukimen_stikeswhmedan@gmail.com](mailto:sukimen_stikeswhmedan@gmail.com)

ABSTRAK

Kasus gastritis yang banyak diderita selain disebabkan oleh gaya hidup dan stres, diakibatkan juga tidak peduli serta kecenderungan menganggap remeh terhadap penyakit gastritis ini. Pengobatan gastritis dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Pengobatan non-farmakologis dilakukan sebagai upaya menurunkan tekanan darah tanpa ketergantungan obat, salah satu dalam bentuk terapi pijat. Penelitian bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis Manajemen terapi pijat terhadap klien penderita gastritis di Rumah Pengobatan Mulia Bakti Karang Rejo Kabupaten Langkat. Sampel penelitian adalah penderita gastritis di rumah pengobatan Mulia Bakti Karang Rejo Kabupaten Langkat berjumlah 62 orang. Metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Berdasarkan pengujian hipotesis dapat disimpulkan manajemen terapi pijat terhadap klien penderita gastritis di rumah pengobatan Mulia Bakti Karang Rejo Kabupaten Langkat, dengan $p\text{-value } 0,047 < 0,05$. Dari hasil penelitian diharapkan dapat melakukan langkah-langkah yang mempengaruhi penderita gastritis, khususnya dengan menggunakan terapi pijat.

Kata Kunci: *Manajemen terapi pijat, Penderita gastritis*

ABSTRACT

Many cases of gastritis suffer apart from being caused by lifestyle and stress, also caused by ignorance and the tendency to underestimate gastritis. Treatment of gastritis can be done pharmacologically and non-pharmacologically. Non-pharmacological treatment is carried out as an effort to reduce blood pressure without drug dependence, one of which is in the form of massage therapy. The aim of this study was to determine and analyze the management of massage therapy for clients with gastritis at the Mulia Bakti Karang Rejo Medical Home, Langkat Regency. The research sample was gastritis sufferers at the Mulia Bakti Karang Rejo Medical Home, Langkat Regency, totaling 62 people. Quantitative research method with a cross-sectional approach. Based on hypothesis testing, it can be concluded that management of massage therapy for clients with gastritis at the Mulia Bakti Karang Rejo treatment house, Langkat Regency, with $p\text{-value } 0.047 < 0.05$. From the research results, it is expected to be able to take steps that affect gastritis sufferers, especially by using massage therapy.

Keywords: Service management, massage therapy, gastritis sufferers

I. PENDAHULUAN

Penyakit pada sistem pencernaan adalah penyebab paling umum terjadinya nyeri. Salah satunya penyakit gastritis atau yang biasanya dikenal dengan maag. Gastritis merupakan peradangan yang mengenai mukosa lambung (Nurhanifah, Afni dan Rahmawati, 2018:43). Gastritis atau sakit pada ulu hati ialah terjadi peradangan pada mukosa dan sub mukosa lambung. Gastritis ditandai dengan rasa mual muntah, perdarahan pada kasus lanjut, rasa lemah dan nafsu makan menurun (Gustin, 2016:14). Gastritis merupakan salah satu penyakit yang banyak dijumpai di klinik atau ruangan penyakit dalam dan merupakan salah satu penyakit yang banyak dikeluhkan oleh masyarakat, baik remaja maupun orang dewasa.

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 terhadap beberapa negara di dunia dan mendapatkan hasil persentase dari angka kejadian gastritis di dunia, mendapati bahwa jumlah penderita gastritis di Negara Inggris sebesar 22%; China 31%; Jepang 14,5%; Kanada 35% dan Perancis 29,5%. Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO adalah 40,8%. Data Kementerian Kesehatan RI gastritis berada pada urutan keenam dengan jumlah kasus sebesar 33.580 kasus pasien rawat inap di rumah sakit 60,86%. Kasus gastritis pada pasien rawat jalan dengan kasus 201.083 dan berada pada urutan ketujuh. Angka kejadian gastritis di beberapa daerah cukup tinggi dengan prevalensi 274,626 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk atau sebesar 40,8%. Presentase kasus 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 Kabupaten Langkat mencapai 91,6% (Kemenkes, 2017). Menurut Departemen

Kesehatan RI (2017), walaupun gastritis terkesan sebagai penyakit yang angka kejadiannya sangat banyak terlebih di Indonesia.

Pengetahuan dan kesadaran mengenai gastritis di kalangan masyarakat masih kurang, dan hal ini akan beresiko untuk melakukan kebiasaan-kebiasaan pemicu gastritis dan akhirnya menderita gastritis. Jika penyakit gastritis dibiarkan terus menerus akan merusak fungsi lambung dan akan meningkatkan risiko terkena kanker lambung hingga menyebabkan kematian. Kasus gastritis yang banyak diderita selain disebabkan oleh gaya hidup dan stres, diakibatkan juga tidak peduli serta kecenderungan menganggap remeh terhadap penyakit gastritis ini. Sehingga kasus gastritis banyak dialami masyarakat (Kemenkes, 2017).

Pengobatan gastritis dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Pengobatan farmakologis adalah pengobatan yang dilakukan dengan menggunakan obat-obatan. Pengobatan farmakologis memiliki efek samping yang dapat memperburuk penyakit atau efek fatal lainnya. Salah satu alternatif yang tepat dalam menurunkan tekanan darah tanpa ketergantungan obat, efek sampingnya yaitu dengan menggunakan terapi non farmakologis (pengobatan tradisional) (Wirakusumah, 2012:62).

Pengobatan tradisional memiliki banyak manfaat positif namun di samping efek positif pengobatan tradisional, ada beberapa kasus pengobatan tradisional yang terjadi di Indonesia yang dituduh melakukan penipuan pengobatan dengan pendekatan agama. Pengobatan yang dilakukan dengan pendekatan agama dan spiritual sebenarnya tidak memiliki dampak positif bagi pasien. Hal yang merugikan seperti ini harus dihindari dari praktik pengobatan tradisional yang ada di Indonesia.

Salah bentuk pengobatan non farmakologis (pengobatan tradisional) dipercaya masyarakat luas dapat menurunkan tekanan darah pada penderita gastritis bisa dilakukan dengan berbagai cara yaitu dengan teknik mengurangi stres, mengurangi konsumsi alkohol dan rokok, olahraga atau aktivitas fisik, akupresur dan teknik relaksasi. Teknik relaksasi dapat menurunkan denyut jantung dengan cara yaitu menghambat respons stres saraf simpatif (Corwin, 2009:85).

Teknik relaksasi mempunyai pengaruh yang sama dengan obat antigestrasitis dalam menurunkan tekanan darah seseorang. Terapi konservatif dan terapi komplementer merupakan pilihan yang bisa dipertimbangkan untuk meminimalisirkan efek samping yang ditimbulkan dari pengobatan farmakologis. Pengobatan komplementer adalah pengobatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan keamanan dan efektivitas tinggi salah satunya adalah terapi pijat refleksi (Mills, 2012:96).

Terapi pijat refleksi merupakan salah satu pengobatan terapi komplementer non farmakologis (Putra, 2016:58). Pijat atau memijat artinya melakukan penekanan pada bagian tubuh tertentu dengan menggunakan jari atau alat bantu sehingga peredaran darah menjadi lancar dan mengurangi tekanan. Pemijatan yang dilakukan dapat membuat asupan oksigen ke otak menjadi lancar (Hayuaji, 2016:81). Manfaat dari pijat refleksi ini adalah untuk mengurangi rasa sakit pada tubuh, meningkatkan daya tahan tubuh, meringankan gejala migrain. Teknik dasar yang sering dipakai dalam pijat refleksi adalah dengan cara teknik merambatkan ibu jari, memutar tangan dan kaki, serta teknik menekan dan menahan (Wahyuni, 2016:35).

Pijat perut adalah salah satu jenis terapi komplementer yang mampu mencegah dan mengurangi gangguan pada sistem gastrointestinal (Kahraman dan Ozdemir, 2015:73). Mekanisme kerja perut adalah menurunkan kontraksi dan tegangan pada otot abdomen, meningkatkan motilitas pada sistem

pencernaan, meningkatkan sekresi pada sistem intestinal serta memberikan efek pada relaksasi sfingter sehingga mekanisme kerja tersebut akan mempermudah dan memperlancar pengeluaran feses (Sinclair, 2011:61). Selain itu, pijat perut ditemukan berpengaruh terhadap isu-isu motilitas, seperti peningkatan volume residual lambung dan distensi abdomen pada pasien dengan makanan enteral (Uysal, dkk, 2012:24) sehingga berguna mengurangi resiko aspirasi atau residu lambung (Lamas, dkk, 2010:105).

Berdasarkan data-data di atas, diperoleh bahwa resiko penyakit gastritis masih sangat tinggi, dan yang terjadi di masyarakat luas ternyata masih banyak yang tidak terlalu memperhatikan kesehatan dan menjaga kesehatan lambung seperti gaya hidup yang tidak sehat terutama dari apa yang dikonsumsi, penggunaan obat-obatan, stres, infeksi bakteri, serta pola makan dan minum yang kurang baik sehingga dapat menyebabkan terjadinya inflamasi pada lambung atau gastritis.

II. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional, dimana penelitian ini digunakan untuk melihat Manajemen terapi pijat terhadap klien penderita gastritis di rumah pengobatan Mulia Bakti Karang Rejo Kabupaten Langkat.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien terapi pijat di rumah pengobatan Mulia Bakti Karang Rejo Kabupaten Langkat. Adapun jumlah populasi pada penelitian ini yaitu 62 orang. Sampel merupakan subjek yang diambil dari populasi yang dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien terapi pijat di rumah pengobatan Mulia Bakti Karang Rejo Kabupaten Langkat berjumlah 62 orang.

Instrumen penelitian merupakan perangkat yang digunakan untuk mengungkap data, kemudian data dianalisis dan akhirnya dapat mencapai tujuan yang diinginkan (Notoatmodjo, 2010:31). Instrumen penelitian dilakukan dengan wawancara, studi pustaka serta dokumentasi, handphone dapat

digunakan sebagai dokumentasi untuk merekam dan mengabadikan gambar pada saat wawancara berlangsung dan juga alat tulis dapat digunakan untuk menulis informasi penting yang disampaikan oleh responden.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Penelitian

a. Jenis Kelamin

Tabel 4.1. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	f	(%)
1	Laki-laki	34	54,8
2	Perempuan	28	45,2
Total		62	100

Dari Tabel 4.1 di atas diketahui bahwa dari 62 responden diketahui mayoritas berjenis kelamin laki-laki yaitu 54,8%; sedangkan sisanya sebesar 45,2% berjenis kelamin perempuan.

b. Usia

Tabel 4.2. Karakteristik Responden berdasarkan Usia

No	Usia	f	(%)
1	≤ 25 tahun	4	6,5
2	26 – 34 tahun	13	21,0
3	≥ 35 tahun	45	72,6
Total		62	100

Dari Tabel 4.2 di atas diketahui bahwa dari 62 responden diketahui mayoritas berusia ≥ 35 tahun yaitu 72,6%; paling sedikit berusia ≤ 25 tahun yaitu 6,5%; sedangkan sisanya sebesar 21,0% dengan usia 26 – 34 tahun.

c. Status Pernikahan

Tabel 4.3. Karakteristik Responden berdasarkan Status Pernikahan

No	Status Pernikahan	f	(%)
1	Belum menikah	2	3,2
2	Menikah	60	96,8
Total		62	100

Dari Tabel 4.3 di atas diketahui bahwa dari 62 responden diketahui mayoritas memiliki status pernikahan menikah yaitu 96,8%; sedangkan sisanya sebesar 3,2% dengan status pernikahan belum menikah.

d. Pendidikan

Tabel 4.4. Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	f	(%)
1	Dasar	13	21,0
2	Menengah	39	62,9
3	Tinggi	10	16,1
Total		62	100

Dari Tabel 4.4 di atas diketahui bahwa dari 62 responden diketahui mayoritas berpendidikan menengah yaitu 62,9%; paling sedikit berpendidikan tinggi yaitu 16,1%; sedangkan sisanya sebesar 21,0% berpendidikan dasar.

e. Terapi Pijat

Tabel 4.5. Karakteristik Responden berdasarkan Terapi Pijat

No	Terapi Pijat	f	(%)
1	Efektif	4	6,5
2	Sangat efektif	58	93,5
Total		62	100

Dari Tabel 4.5 di atas diketahui bahwa dari 62 responden diketahui mayoritas mengalami terapi pijat yang sangat efektif yaitu 93,5%; sedangkan sisanya sebesar 6,5% merupakan terapi pijat yang efektif.

2. Analisis Univariat

a. Hubungan Jenis Kelamin dengan Klien Penderita Gastritis

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin terhadap Klien Penderita Gastritis

No	Jenis Kelamin	Klien Penderita Gastritis				Jumlah	
		Ringan		Berat		f	%
		f	%	f	%		
1	Laki-laki	11	17,7	23	37,1	34	54

2	Perempuan	8	12,9	20	32,3	28	45,8
Total		19	30,6	43	69,4	62	100,0

Berdasarkan Tabel 4.6 hasil analisis distribusi frekuensi dengan klien penderita gastritis ringan diketahui bahwa: sebesar 17,7% (11 orang) berjenis kelamin laki-laki dan berjenis kelamin perempuan yaitu 12,9% (8 orang). Selanjutnya diketahui klien penderita gastritis berat diketahui bahwa: sebesar 37,1% (23 orang) berjenis kelamin laki-laki dan berjenis kelamin perempuan yaitu 32,3% (20 orang).

b. Hubungan Usia dengan Klien Penderita Gastritis

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Usia terhadap Klien Penderita Gastritis

No	Usia	Klien Penderita Gastritis				Jumlah
		Ringan		Berat		
		f	%	f	%	
1	≤ 25 tahun	1	1,6	3	4,8	4
2	26 – 34 tahun	4	6,5	9	14,5	13
3	≥ 35 tahun	14	22,6	31	50,0	45
Total		19	30,6	43	69,4	62

Berdasarkan Tabel 4.7 hasil analisis distribusi frekuensi dengan klien penderita gastritis ringan diketahui bahwa: sebesar 1,6% (1 orang) berusia ≤ 25 tahun; berusia 26 – 34 tahun yaitu 6,5% (8 orang); dan ≥ 35 tahun yaitu 22,6% (14 orang). Selanjutnya diketahui klien penderita gastritis berat

diketahui bahwa: sebesar 4,8% (3 orang) berusia ≤ 25 tahun; berusia 26 – 34 tahun yaitu 14,5% (9 orang); dan ≥ 35 tahun yaitu 50,0% (31 orang).

c. Hubungan Status Pernikahan dengan Klien Penderita Gastritis

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Status Pernikahan terhadap Klien Penderita Gastritis

No	Status Pernikahan	Klien Penderita Gastritis				Jumlah
		Ringan		Berat		
		f	%	f	%	
1	Belum menikah	1	1,6	1	1,6	2
2	Menikah	18	29,0	42	67,7	60
Total		19	30,6	43	69,4	62

Berdasarkan Tabel 4.8 hasil analisis distribusi frekuensi dengan klien penderita gastritis ringan diketahui bahwa: sebesar 1,6% (1 orang) berstatus belum menikah dan berstatus menikah yaitu 29,0% (18 orang). Selanjutnya diketahui klien penderita gastritis berat diketahui bahwa: sebesar 1,6% (1 orang) berstatus belum menikah dan berstatus menikah yaitu 67,7% (42 orang).

d. Hubungan Pendidikan dengan Klien Penderita Gastritis

Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Pendidikan terhadap Klien Penderita Gastritis

No	Pendidikan	Klien Penderita Gastritis				Jumlah	
		Ringan		Berat		f	%
		f	%	f	%		
1	Dasar	4	6,5	9	14,5	13	21,0
2	Menengah	14	22,6	25	40,3	39	62,9
3	Tinggi	1	1,6	9	14,5	10	16,1
Total		19	30,6	43	69,4	62	100

Berdasarkan Tabel 4.9 hasil analisis distribusi frekuensi dengan klien penderita gastritis ringan diketahui bahwa: sebesar 6,5% (4 orang) berpendidikan dasar; berpendidikan menengah yaitu 22,6% (14 orang); dan berpendidikan tinggi yaitu 1,6% (1 orang). Selanjutnya diketahui klien penderita gastritis berat diketahui bahwa: sebesar 14,5% (9 orang) berpendidikan dasar; berpendidikan menengah yaitu 40,3% (25

orang); dan berpendidikan tinggi yaitu 14,5% (9 orang).

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk mengetahui pengaruh terapi pijat terhadap keluhan klien penderita gastritis menggunakan uji *Chi-Square* disajikan pada Tabel 4.10 berikut.

Tabel 4.10. Pengaruh Terapi Pijat terhadap Keluhan Klien Penderita Gastritis

No	Terapi Pijat	Klien Penderita Gastritis				Jumlah		P Value
		Baik		Kurang Baik				
		f	%	f	%	f	%	
1	Efektif	3	4,8	1	1,6	4	6,5	0,047
2	Sangat efektif	16	25,8	42	67,7	58	93,5	
Total		19	30,6	43	69,4	62	100	

Berdasarkan Tabel 4.10 hasil analisis pengaruh terapi pijat terhadap keluhan klien penderita gastritis 62 diketahui bahwa: sebesar 4,8% (3 orang) berasumsi terapi pijat berjalan efektif dengan keluhan klien penderita gastritis baik, dan 25,8% (1 orang) berasumsi terapi pijat berjalan efektif dengan keluhan klien penderita gastritis kurang baik. Selanjutnya diketahui sebesar 1,6% (16 orang) berasumsi terapi pijat berjalan sangat efektif dengan keluhan klien penderita gastritis baik, dan 67,7% (42 orang) berasumsi terapi pijat berjalan sangat efektif dengan keluhan klien penderita gastritis kurang baik.

Hasil analisis signifikansi dengan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,047. Dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh terapi pijat terhadap keluhan klien penderita gastritis di rumah pengobatan Mulia Bakti Karang Rejo Kabupaten Langkat dengan nilai *p-value* sebesar $0,047 < 0,05$.

4. Hasil Penelitian

Hasil uji *chi-square* diperoleh bahwa ada pengaruh terapi pijat terhadap keluhan klien penderita gastritis dengan *p-value* $0,047 < 0,05$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa menolak H_0 dan menerima H_a , yang menyatakan ada efektivitas terapi pijat

terhadap klien penderita gastritis di rumah pengobatan Mulia Bakti Karang Rejo Kabupaten Langkat.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian Utami dan Imelda (2018:123); Rahmawati, Beti dan Kurniasari (2020:42); Isma dan Tarjuman (2015:71); Rezkiki, Imelda dan Hafiz (2022:460); Billa, Sjarif dan Yenny (2023:283); dan Salsabila dan Tri (2022:2504) yang menyatakan bahwa terapi pijat sangat efektif dalam mengatasi keluhan klien penderita gastritis. Penggunaan terapi pijat dapat memberikan banyak manfaat bagi tubuh manusia, seperti: (1) meredakan ketegangan otot dan nyeri; (2) meningkatkan sirkulasi darah dan oksigenasi tubuh; (3) meningkatkan fleksibilitas dan rentang gerakan tubuh; (4) meningkatkan kesehatan mental dan meredakan stress dan (5) meningkatkan sistem kekebalan tubuh.

Terapi pijat adalah metode alternatif pengobatan yang melibatkan tekanan ringan atau berat pada otot dan jaringan lunak pada tubuh manusia. Terapi pijat tersebut dilakukan dengan tujuan untuk mengurangi ketegangan otot, meningkatkan sirkulasi darah, dan mengurangi stres. Dalam beberapa kasus, terapi pijat dapat membantu mengatasi keluhan penyakit lambung seperti sakit perut, mual, dan kembung. Hal ini disebabkan karena terapi pijat dapat membantu meredakan ketegangan otot di sekitar perut dan memperbaiki sirkulasi darah pada area tersebut. Selain itu, terapi pijat juga dapat membantu memperbaiki fungsi organ lambung dan usus halus yang terkait dengan keluhan penyakit lambung.

Namun, terapi pijat sebaiknya digunakan sebagai pengobatan tambahan dan bukan pengganti obat-obatan atau perawatan medis yang diresepkan oleh dokter. Penting untuk berkonsultasi dengan dokter atau ahli kesehatan terlebih dahulu sebelum mencoba terapi pijat sebagai pengobatan. Penting juga untuk diingat bahwa penggunaan terapi pijat untuk mengatasi keluhan penyakit lambung tidak cocok untuk semua orang. Beberapa orang mungkin tidak cocok dengan terapi

pijat atau bahkan dapat memiliki reaksi yang tidak diinginkan akibat terapi tersebut.

IV. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan ada efektivitas terapi pijat terhadap klien penderita gastritis di rumah pengobatan Mulia Bakti Karang Rejo Kabupaten Langkat, dengan p -value $0,047 < 0,05$. Disimpulkan menolak H_0 dan menerima H_a , yang menyatakan ada efektivitas terapi pijat terhadap klien penderita gastritis di rumah pengobatan Mulia Bakti Karang Rejo Kabupaten Langkat.

Berkaitan dengan simpulan penelitian sebagaimana yang telah diuraikan, maka penulis mengemukakan saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi peneliti. Dapat menjadi pengetahuan dan wawasan baru terkait keluhan klien penderita gastritis. Salah satu upaya yang dapat dilakukan dengan memperbanyak pengetahuan dan keterampilan dalam terapi pijat berkaitan dengan klien penderita gastritis.
2. Bagi kampus. Dapat dijadikan sebagai salah satu sumber informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi keluhan gastritis. Salah satu upaya yang dapat disarankan kepada pihak kampus adalah dengan mempublikasikan hasil penelitian dalam jurnal bereputasi.
3. Bagi balai pengobatan. Dapat menjadi pengetahuan dan wawasan baru untuk mengatasi keluhan gastritis. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan menerapkan hal-hal yang berhubungan dengan meminimalkan keluhan gastritis klien yang berobat.
4. Bagi peneliti lain diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dalam skala lebih besar untuk mendapatkan hasil penelitian yang lebih baik tentang gastritis, dengan menggunakan sampel yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

Andersen, M. Ronald. 1995. *Revisiting Model and Access to Medical Care: Does It*

Matter? Los Angeles: School of Public Health, UCLA

Asmino, P. 1995. *Pengalaman Peribadi dengan Pengobatan Alternatif*. Jakarta: Airlangga University Press

Azwar, S. 2016. *Dasar-dasar Psikometri (Edisi Revisi)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Billa, Azizah Salsa., Sjarif Ismail dan Yenny Abdullah. 2023. *Pengaruh Manipulasi Tangan secara Mandiri terhadap Nyeri Ulu Hati pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman*". *Jurnal Sains dan Kesehatan*, Vol 5. No 3. 2023. pp. 283-289

Brunner, L dan Suddarth, D. 2000. *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah, Edisi 8, Volume 1*. Jakarta: EGC

Cambron, J.A, Dexheimer, J., Coe, P. 2006. *Changes in Blood Pressure After Various Forms of Therapeutic Massage: A Preliminary Study*. J. Altern Complement Med.

Chandrasoma, Parakrama. 2005. *Ringkasan Patologi Anatomi, Edisi 2*. Jakarta: EGC

Corwin, E.J. 2009. *Patofisiologi: Buku Saku, Edisi 3*. Jakarta: EGC

Gibson JL. JM Invancevich, JH Donnelly. 2016. *Organisasi*, terjemahan Agus Dharma. Jakarta: Erlangga

Gustin, Rahmi Kurnia. 2016. *"Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Pasien Yang Berobat Jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukit Tinggi Tahun 2012"*. Skripsi. diakses tanggal 21 Maret 2023

Handyaningrat, Soewarno. 2016. *Pengantar Ilmu Administrasi Negara dan Manajemen*. Jakarta: Gunung Agung

Hayuaji, G.R. 2016. *Mahir Pijat Refleksi Secepat Kilat*. Banguntapan Yogyakarta: Saufa

Hidayat, A. Aziz. 2016. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Isma dan Tarjuman. 2015. *"Pengaruh Pijat Refleksi Telapak Kaki terhadap*

- Intensitas Nyeri pada Pasien Gastritis di Rumah Sakit*". Vol. III, No. 1, Maret 2015, pp. 71-92
- Kemendes RI. 2017. *Riset Kesehatan Dasar: Riskesdas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Lamas, K., Lindholm, L., Engstrom, B. dan Jacobsson, C. 2010. "Abdominal Massage for People with Constipation: A Cost Utility Analysis". *J. Adv Nurs* Vol. 66 No. 8, pp. 1719-1729
- Mahmudi. 2005. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: Unit Penerbit dan Percetakan Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen YKPN
- Mills, K. 2012. Global Disparities of Hypertension Prevalence and Control. *A Systematic Analysis of Population Based Studies from 90 Countries*, pp. 441-450
- Nisa, S. 2018. "Gastritis (Warm-e-meda): A Review with Unani Approach". *International Journal of Advanced Science and Research*, 43 (October), pp. 43-45
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurhanifah, D, Afni, A.R.N dan Rahmawati. 2018. "Pengaruh Guided Imaginary terhadap Penurunan Nyeri pada Klien Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas di Banjarmasin)". *Healthy Mu-Journal*. Vol. 2 No. 1, pp. 24-30
- Perry, A.G. dan Potter, P.A. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik, Edisi 4, Volume 2*. Jakarta: EGC
- Prince, Sylvia A., Lorraine McCarty Wilson. 2005. *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta: EGC
- Putra, W.S. 2016. *Sehat Dengan Terapi Refleksi dan Herbal di Rumah Sendiri*. Yogyakarta: Katahati
- Rahmawati, Wahyu., Beti Kristinawati dan Kurniasari. 2020. "Penerapan Pijat Perut Sebagai Evidence Based Nursing Untuk Menurunkan Volume Residu Lambung pada Pasien Kritis". *Avicenna: Journal of Health Research*, Vol 3, No 1, Maret 2020, pp. 42-48
- Rezkiki, Fitriana., Imelda R. Kartika dan Hafiz Nugraha. 2022. "Hypnokomunikasi Pain Assessment, Stimulation and Healing Application (PASHA): Upaya Menurunkan Nyeri Gastritis pada Remaja". *SENTIMAS: Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, Prosiding Seminar Nasional, 25 Agustus 2022*, pp. 460-467
- Salsabila, Azzah Afifah dan Tri Mochartini. 2022. "Efektivitas Penggunaan Effleurage Massage dan Cryoterapy terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Penderita Gastritis di Puskesmas Kecamatan Jatinegara Jakarta Tahun 2022". *MANUJU: Malahayati Nursing Journal, Volume 4 Nomor 10, Oktober 2022*, pp. 2504-2519
- Sinclair, M. 2011. "The Use of Abdominal Massage to Treat Crhonic Constipation". *J Bodyw Mov Ther*. Vol. 15 No. 4, pp. 436-445
- Suyono, Slamet. 2001. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Balai Penerbitan FKUI
- Utami, Andinna Dwi dan Imelda Rahmayunia Kartika. 2018. "Terapi Komplementer Guna Menurunkan Nyeri Pasien Gastritis: Literatur Review". *REAL in Nursing Journal (RNJ)*, Volume 1, No. 3, Desember 2018, pp. 123-132
- Uysal N, Eser I & Akpınar H. 2012. "The Effect of Abdominal Massage on Gastric Residual Volume: A Randomized Controlled Trial". *Gastroenterol Nurs* Vol. 35 No. 2, pp. 117-123
- Wahyuni, S. 2016. *Pijat Refleksi Untuk Kesehatan*. Jakarta Timur: Dunia Sehat
- Wirakusumah. 2012. Retrieved from *Konsumsi Pangan*: <http://konsumsi-pangan.com>. diunduh 20 Maret 2023

World Health Organization. 2002. *Traditional
Medicine Strategy 2002–2005*. Geneva