

## Edukasi Penyakit dan Penggunaan Obat Dispepsia pada Lansia Prolanis Rejosari Dawe Kudus

Istianatus Sunnah<sup>1</sup>, Muhammad Khudzaifi<sup>2</sup>, Indriati Hapsari<sup>3</sup>, Fadli Akbar Faizin<sup>4</sup>,  
Sofiana Nur Mardhiyah<sup>5</sup>, Titis Yunita Erditia<sup>6</sup>, Faizal Ardiansyah<sup>7</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi S1 Farmasi Universitas Muhammadiyah Kudus

<sup>3</sup>Puskesmas Rejosari Dawe Kudus

<sup>4,5,6,7</sup>Prodi Profesi Apoteker Universitas Muhammadiyah Kudus

Email Korespondensi: istianatussunnah@umkudus.ac.id

### ABSTRAK

Dispepsia merupakan gangguan saluran cerna yang hampir dialami oleh semua orang, tetapi beberapa masyarakat masih belum memahami gejala-gejala yang timbul. Terapi yang digunakan umumnya obat-obat golongan bebas dan bebas terbatas. Beberapa obat untuk gangguan dispepsia memiliki penggunaan secara khusus seperti diminum sebelum makan, dikunyah. Minimnya informasi penggunaan obat-obatan dispepsia akan menyebabkan tidak optimalnya kesembuhan dispepsia. Tujuan kegiatan ini untuk memberikan edukasi serta mengevaluasi tingkat pemahaman lansia Rejosari terhadap penyakit, penggunaan dan penyimpanan obat dispepsia. Tahapan awal kegiatan dengan melakukan observasi, perizinan, pelaksanaan kegiatan serta evaluasi. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini diikuti 30 lansia Prolanis Rejosari, dengan pengisian kuesioner tentang dyspepsia, kemudian penyampaian materi dan evaluasi pemahaman materi dengan postes. Hasil kuesioner menunjukkan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat didominasi lansia perempuan usia (76,7%), status pekerjaan ibu rumah tangga (60%), tingkat pendidikan paling banyak SD (40%). Tingkat pemahaman lansia terhadap penyakit dispepsia kategori baik (63,3%) dan pemahaman tentang penggunaan dan penyimpanan obat dispepsia kategori baik (93,33%). Tidak terdapat hubungan signifikan antara usia, jenis kelamin, pendidikan terhadap pemahaman tentang dispepsia ( $p>0,05$ ). Edukasi melalui media ppt dan poster dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang penyakit dispepsia ( $p<0,05$ ).

**Kata kunci:** Pemahaman, Lansia, Dispepsia, Obat

### ABSTRACT

*Dyspepsia is a digestive tract disorder that almost everyone experiences, but some people still do not understand the symptoms that arise. Therapies used are generally over-the-counter and restricted-prescription drugs. Some drugs for dyspepsia disorders have specific uses such as being taken before meals, chewed. The lack of information on the use of dyspepsia drugs will result in less than optimal dyspepsia recovery. The purpose of this activity is to provide education and evaluate the level of understanding of the Rejosari elderly regarding the disease, use and storage of dyspepsia drugs. The initial stages of the activity include observation, licensing, implementation of activities and evaluation. This Community Service activity was attended by 30 Prolanis Rejosari elderly, who completed a questionnaire about dyspepsia, then delivered material and evaluated understanding of the material with a post-test. The questionnaire results showed that the Community Service activity was dominated by elderly women aged 76.7%, housewives (60%), and the highest education level was elementary school (40%). The level of understanding of dyspepsia among the elderly was good (63.3%), and their understanding of the use and storage of dyspepsia medication was good (93.33%). There was no significant relationship between age, gender, and education levels and understanding of dyspepsia ( $p>0.05$ ). Education through PPT and poster media can improve knowledge and understanding of dyspepsia ( $p<0.05$ ).*

**Keywords:** Understanding, Elderly, Dispepsia, Medication

### 1. PENDAHULUAN

Salah satu penyakit saluran cerna yang paling banyak dialami oleh masyarakat adalah dispepsia. Gangguan dispepsia yang sering dialami antara lain nyeri perut, perih, kembung, mual bahkan sampai muntah. Ketidaknyamanan akibat dispepsia diakibatkan adanya refluks gastroesofageal. Anamnesa adanya penyakit dyspepsia berdasarkan keluhan tersebut dapat

diidentifikasi menggunakan sarana penunjang diagnostik. Hasil penunjang diagnostik dapat menunjukkan adanya kelainan secara biokimia untuk dispepsia organik dan gangguan struktural. Tetapi terdapat pula hasil diagnostik yang menunjukkan tidak adanya gangguan secara patologis maupun kelainan secara biokimia (Yonata et al., 2025). Secara umum, dispepsia diakibatkan oleh adanya pengosongan lambung yang tertunda. Faktor-faktor penyebab dispepsia antara lain hipersensitivitas lambung, sensitivitas duodenum terhadap lemak, disfungsi pasca infeksi lambung, peradangan. Selain faktor tersebut, faktor psikososial juga berpengaruh besar terhadap munculnya dispepsia. Faktor psikososial paling banyak pencetus dispepsia antara lain kecemasan dan depresi (Koduru et al., 2018). Gejala yang dialami oleh penderita dispepsia berupa sering sendawa, rasa penuh di perut, kadang nyeri atau rasa tidak nyaman pada ulu hati, perut kembung, rasa mual, dan rasa cepat kenyang. Hampir semua masyarakat tanpa membedakan umur, jenis kelamin maupun tingkat pendidikan dan pekerjaan dapat menderita dispepsia. Penyakit ini dapat menyerang semua tingkatan Masyarakat, tetapi pada golongan masyarakat produktif lebih rentan terkena dyspepsia. Hal ini terjadi karena Masyarakat produktif memiliki kesibukan yang tinggi sehingga memiliki pola makan yang cenderung lebih sedikit dan tingkat kecemasan maupun stres tinggi.

Saat ini penderita dispepsia mencapai 15- 30% di seluruh dunia. Negara Asia memiliki persentase cukup tinggi adanya kejadian dispepsia yaitu sekitar 69%, 43% di Hongkong, 70% di Korea, Malaysia 62% dan Indonesia 40-50% (WHO, 2022). Negara Indonesia termasuk dalam negara 5 terbesar penderita dispepsia rawat inap dan posisi ke 6 pasien rawat jalan. Berdasarkan hasil riset tahun 2020, angka kejadian dispepsia mengalami peningkatan sekitar 11,3%. Hasil riskesdas tahun 2023, kota Yogyakarta menempati urutan ke tujuh persentase penyakit dispepsia dengan proporsi sebesar 5,81% dan sekitar 5,78% di daerah Jakarta (Kemenkes, 2023).

Pola makan yang tidak tepat memicu kekambuhan dispepsia selain faktor stress (Rohmah & Mayasari, 2024). Salah satu faktor stres yang memicu dispepsia diakibatkan oleh neuroendokrin yang memiliki efek negatif pada saluran cerna. Akibatnya peningkatan produksi asam lambung sehingga terjadi proses iritasi mukosa lambung dan terjadi inflamasi mukosa lambung (Wibawani et al., 2021). Stres sebagai kemampuan tubuh untuk merespon secara nonspesifik adanya perubahan suhu mekanis. Adanya stres yang berkepanjangan akan menyebabkan produksi asam lambung dan berpengaruh pada kondisi psikologis. Seseorang dengan kondisi dan situasi mengalami stres, ketakutan, cemas, gelisah ditambah dengan berlebihnya beban kerja akan menjadi faktor pencetus peningkatan produksi asam lambung sehingga gejala-gejala dispepsia akan timbul (Safarina et al., 2024).

Tata laksana terapi dispepsia terbagi menjadi beberapa kategori. Untuk GERD, digunakan obat golongan *Pump Proton Inhibitor* seperti omeprazol, lansoprazol, pantoprazol. Tukak lambung akibat penggunaan NSAID menggunakan terapi obat PPI atau H2 Blocker, sedangkan dispepsia akibat adanya bakteri *H pylori*, diterapi dengan antibiotik clarithromycin, amoksisilin, metronidazole, tetrasiklin. Tukak lambung yang timbul terkait dengan gaya hidup dan pola makan, diterapi dengan antasida, sukralfat. Penggunaan obat-obat untuk terapi dispepsia memerlukan pengetahuan dan pemahaman khusus, seperti penggunaannya sebelum makan, ada yang perlu dikunyah, diminum 2 kali sehari sebelum makan dan untuk antibiotik harus dihabiskan. Untuk itu diperlukan adanya edukasi secara khusus untuk meningkatkan optimalisasi terapi.

Pengetahuan merupakan pondasi dari ilmu, dimana dengan pengetahuan akan dapat menjawab semua pertanyaan tentang apa dan mengapa. Ilmu merupakan upaya untuk memahami suatu hal atau peristiwa, sehingga ilmu sangat dibutuhkan. Tidak semua pengetahuan merupakan ilmu, tetapi ilmu merupakan pengetahuan (Nuryami et al., 2025). Lansia merupakan usia dengan kondisi memerlukan pemantauan terhadap kesehatan, karena adanya disfungsi/ penurunan fungsi organ-organ tubuh. Adanya kebutuhan biopsikososial dan spiritual serta kondisi lansia dari adaptif hingga maladaptive memicu munculnya beberapa penyakit degeneratif seperti hipertensi, jantung, diabetes mellitus, gangguan lambung seperti dispepsia. Adanya penurunan kualitas tidur pada lansia juga merupakan salah satu pencetus munculnya dispepsia. Berdasarkan segi pendidikan, lansia memiliki jenjang pendidikan dari SD sampai perguruan tinggi (Koduru et al., 2018). Umumnya lansia yang memiliki pengetahuan baik tentang kesehatan adalah lansia dengan latar belakang pendidikan tinggi. Persentase lansia dengan latar belakang pendidikan tinggi relatif kecil sehingga dibutuhkan adanya edukasi. Edukasi dan pemberian informasi secara berulang akan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman (Sunnah & Indrayati, 2022). Prolanis Rejosari ditetapkan sebagai lokasi PKM karena banyaknya lansia yang mengalami keluhan gangguan pencernaan seperti dyspepsia serta penggunaan obat-obat rematik golongan NSAID yang dapat

memicu efek gangguan saluran cerna. Tujuan kegiatan ini untuk memberikan edukasi tentang dispepsia sehingga akan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang penyakit, penggunaan dan penyimpanan obat dispepsia.

## 2. PERMASALAHAN MITRA

Temuan permasalahan selama observasi kegiatan terdapat kekurangan kurangnya pemahaman lansia tentang dispepsia antara lain :

- a. Lansia banyak yang menderita gangguan saluran cerna salah satunya dispepsia.
- b. Lansia banyak yang mengalami RA, sehingga dokter meresepkan obat gangguan saluran cerna untuk mengatasi efek samping yang terjadi, tetapi pasien salah persepsi, tidak minum obat gangguan saluran cerna karena merasa tidak sakit.
- c. Lansia membeli obat gangguan saluran cerna, memahami penggunaan tetapi belum memahami cara penyimpanan dan pemusnahan obat

## 3. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat melibatkan prolanis Rejosari mulai dari kegiatan observasi, penyuluhan dan diskusi tentang obat gangguan saluran cerna, penggunaan dan penyimpanan obat. Tahapan Pelaksanaan PKM Pelaksanaan kegiatan PKM diawali dengan tahapan observasi, perencanaan kegiatan, pelaksanaan dan evaluasi.

### Tahap Observasi

Pada tahapan ini, dilakukan observasi kepada mitra, dengan mencari dan menganalisis permasalahan yang dialami mitra terhadap tingkat pemahaman lansia tentang obat gangguan saluran cerna, penggunaan penyimpanan dan pemusnahan obat. Lansia belum memiliki pemahaman yang cukup tentang obat gangguan saluran cerna, penggunaan penyimpanan dan pemusnahan obat, belum mengetahui cara penyimpanan dan pemusnahan obat.

### Tahapan Proses Perijinan

Kegiatan PKM direncanakan bekerjasama dengan lansia prolanis ILP Desa Rejosari Dawe Kudus. Proses perijinan dilakukan sebelum kegiatan dilakukan.

### Tahapan Pelaksanaan

Kegiatan Kegiatan PKM akan dilaksanakan melalui edukasi sesuai dengan aspek hasil observasi. Edukasi yang akan dilaksanakan selama kegiatan meliputi pemberian informasi tentang obat gangguan saluran cerna, pemberian informasi penggunaan penyimpanan dan pemusnahan obat.

### Tahapan Evaluasi

Tahapan evaluasi dilakukan saat akhir setelah pemberian edukasi yang bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh edukasi terhadap aspek – aspek permasalahan mitra. Evaluasi berupa peningkatan pemahaman tentang tentang obat gangguan saluran cerna dan penggunaan penyimpanan obat dispepsia. Pretes dan postes digunakan untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan dan pemahaman. Skala guttman digunakan untuk menentukan skor tingkat pengetahuan dan pemahaman menggunakan rumus

$$skor = \frac{skor\ yang\ diperoleh}{skor\ maksimal} \times 100\%$$

Kategori tingkat pengetahuan dan pemahaman dibedakan menjadi 4 tingkatan yaitu baik (skor > 76%), cukup (skor 56-75%), kurang (skor 40-55%) dan sangat buruk (< 40% )(Sunnah & Indrayati, 2022).

### Analisis data

Data demografi pasien serta tingkat pengetahuan dianalisis secara univariat sedangkan hubungan antara karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan dianalisis secara bivariat Chi Square.

## 4. PEMBAHASAN

Pengabdian kepada Masyarakat dengan tema “Edukasi Dispepsia Pada Lansia Prolanis ILP Desa Rejosari telah dilaksanakan. Tujuan dari PKM ini untuk memberikan edukasi tentang obat gangguan saluran cerna, penggunaan dan penyimpanan obat. Saat ini, prevalensi lansia yang menderita dispepsia sebesar 73,6%. Usia 60 tahun yang mengalami dispepsia sekitar 20%, dan terdapat sedikit peningkatan menjadi 37% dispepsia terjadi pada usia 64 tahun ke atas. Hasil

penelitian melaporkan bahwa sebanyak 44% lansia di Jakarta mengalami penyakit refluks gastroesofageal (GERD), yang merupakan salah satu penyebab umum dyspepsia, sehingga menjadi tumpeng tindih antara GERD dan dispepsia (Martin et al., 2024). ILP Desa Rejosari dipilih sebagai mitra kegiatan karena, berdasarkan hasil observasi, lansia prolanis di desa tersebut banyak yang mengalami gangguan saluran cerna, banyak yang mendapatkan terapi Reumatoid Arthritis (RA) yang disertai penggunaan obat gangguan saluran cerna untuk mengurangi efek samping yang terjadi.

Terapi RA salah satunya menggunakan NSAID yang memiliki efek samping peningkatan tekanan darah, mual, sakit dibagian lambung dan melena. Terapi RA juga dapat menggunakan metotreksan yang termasuk golongan DMARDs. Obat ini memiliki efek samping anemia, leukopenia, trombositopenia, mual, nyeri perut, diare, ruam merah, sariawan, sakit kepala, mulut kering, leukopenia dan peningkatan ezim liver. Penggunaan obat tersebut dalam jangka panjang dapat menyebabkan perdarahan tukak, peptik, saluran cerna, perforasi serta gangguan ginjal (Pangi et al., 2023)



Gambar 1. Penyampaian materi oleh narasumber

Edukasi langsung kepada lansia prolanis Rejosari merupakan suatu upaya untuk memberikan pemahaman tentang penyakit dispepsia, penggunaan obat, penyimpanan serta pemusnahan obat anti dispepsia. Penyampaian informasi secara langsung akan mudah memberikan pemahaman karena terjadi komunikasi 2 arah. Sebanyak 30 lansia prolanis yang tergabung dalam ILP Desa Rejosari Kecamatan Dawe Kudus, mengikuti kegiatan edukasi. Acara dibuka oleh koordinator kader ILP apt. Indriati Hapsari, S.Farm yang menyampaikan terkait penyakit degeneratif. Salah satu faktor pencetus dispepsia antara lain makanan, minuman, merokok, stress, pemakaian obat-obatan seperti NSAID atau disebabkan oleh bakteri *H pylori*. Terapi dispepsia umumnya menggunakan obat golongan antasida, *Pump Proton Inhibitor*, H2 blocker, anti emetik seperti metoklopramid, domperidon, atau obat-obat anti depresan (Chaves et al., 2023).

Konsumsi obat-obat NSAID seperti meloksikam, aspirin dapat menyebabkan efek samping pada saluran cerna. Meloksikam dan aspirin merupakan salah satu obat yang digunakan pada terapi reumatoid arthritis (RA). Usia lanjut kadang memiliki keluhan RA, sehingga diberikan kedua obat tersebut. Efek samping yang dialami akibat penggunaan kedua tersebut antara lain nyeri lambung, ulserasi sampai terjadi pendarahan sehingga dokter memberikan tambahan terapi obat anti ulserasi. Kadang para lansia meminum tambahan terapi tersebut, karena merasa tidak menderita gangguan lambung, sehingga perlu adanya edukasi terkait dengan konsumsi obat tersebut.

Penggunaan obat dispepsia seperti antasid, diminum sebelum makan, dan dikunyah. Pemateri menjelaskan tentang waktu penggunaan obat sebelum makan, berikut penyimpanan obatnya. Khusus untuk obat dalam bentuk cair, penggunaan obat tidak boleh lebih dari 3 bulan (ASHP, 2024). Obat yang telah dibuka dari kemasan, memiliki batas waktu penggunaan yang berbeda dari batas kadaluarsa yang tertera dalam label. Hal ini disebut *Beyond Used Date* (BUD). Untuk obat tablet dengan kemasan blister dan masih tersegel, maka dapat digunakan sampai batas kadaluarsa dalam kemasan.

Antusiasme peserta sangat tinggi, hal ini terbukti banyaknya lansia yang memberikan pertanyaan seputar dispepsia, penggunaan dan penyimpanan obat. Bapak Yoko menanyakan terkait dengan penggunaan obat dispepsia yang dikunyah. Apa efeknya bila obat tersebut tidak dikunyah.

Ibu Intan seorang kader menanyakan penggunaan obat lambung yang diberikan saat lansia menggunakan obat rematik, apakah harus diminum sampai habis.

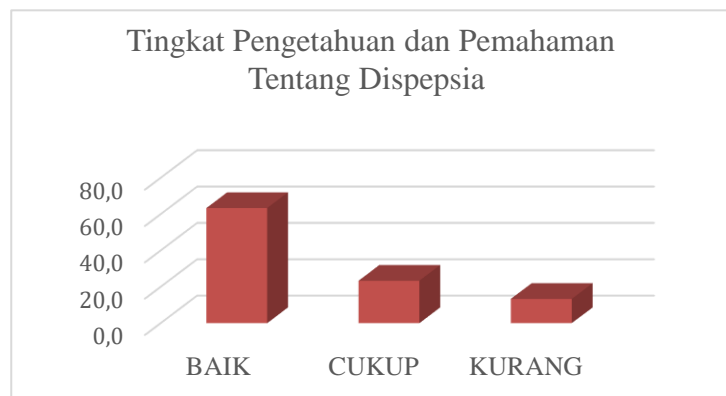
Berdasarkan tabel 1, lansia yang mengikuti kegiatan PKM didominasi perempuan dengan kategori sebagai ibu rumah tangga. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa 77,8% peserta penyuluhan tentang dispepsia adalah perempuan (Soumena, 2024). Penelitian lain menunjukkan bahwa perempuan paling banyak menderita dispepsia (68%) dibanding laki-laki (Saad & Ahmad, 2024). Perempuan lebih memperhatikan kesehatannya. Perempuan memiliki perasaan khawatir terhadap kesehatannya sehingga lebih terbuka menerima informasi tentang kesehatannya.

Tabel 1. Demografi Lansia Prolanis Rejosari

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	7	23,3
Perempuan	23	76,7
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu rumah tangga	18	60
Petani	6	20
wirausaha	4	14
Tidak bekerja	1	3
buruh	1	3
<b>Tingkat pendidikan</b>		
SD	12	40
SMP	7	23,3
SMA	2	6,67
Sarjana	9	30
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

(sumber : data PKM 2026)

Perempuan sangat rentan terhadap kesehatan mental karena perempuan lebih mengutamakan perasaan. Adanya perasaan . stres dan kecemasan yang dialami perempuan, akan menyebabkan rasa khawatir, waswas, serta ketidaknyamanan sehingga akan menyebabkan gangguan ceran seperti dispepsia (Mailinta et al., 2025). Adanya stres, maka menurunkan keinginan untuk makan sehingga asam lambung meningkat dan terjadi dispepsia (Is et al., 2024). Faktor lain yang menyebabkan munculnya penyakit dispepsia yaitu pola makan yang tidak teratur. Hasil penelitian menjelaskan adanya hubungan yang signifikan antara frekuensi makan dengan timbulnya penyakit dispepsia. Responden dengan jumlah porsi makan yang kurang (88%) mengalami penyakit dispepsia (Jayusbar et al., 2024).



Gambar 2. Diagram tingkat pengetahuan dan pemahaman tentang dispepsia

Berdasarkan gambar 2, sebanyak 63,3 % lansia di prolanis Rejosari memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang dispepsia. Kemungkinan lansia sudah sering mendapatkan informasi tentang dispepsia bahkan mungkin pernah mengalami dispepsia. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa lansia pada umumnya mengalami GERD dan dispepsia. Adanya perubahan motilitas esofagus serta penyakit penyerta yang sering dialami lansia sehingga mendapatkan terapi menggunakan NSAID, dapat meningkatkan prevalensi timbulnya penyakit

GERD yang sering muncul bersama dispepsia (Martin et al., 2024). Penelitian lain menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan jenis kelamin terhadap dispepsia antara 60 dan lebih dari 60 memiliki kecenderungan mengalami dispepsia dibandingkan remaja (Saad & Ahmad, 2024).

Hasil kuesioner tingkat pengetahuan dan pemahaman tentang penggunaan dan penyimpanan obat dispepsia pada gambar 3 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia memiliki pengetahuan kategori cukup sampai baik dan masih ada 6,67% lansia yang memiliki pengetahuan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa belum 100% lansia memiliki pemahaman tentang penggunaan obat dispepsia. Adanya penggunaan secara khusus obat-obat simptomatis maupun kausatif pada dispepsia, masih belum dipahami oleh lansia. Gejala simptomatis mual muntah, kembung pada dispepsia dapat diterapi dengan obat-obat antasida dan anti emetik. Penggunaan obat-obat tersebut memiliki kekhususan antara lain harus diminum sebelum makan. Jarak waktu konsumsi sebelum makan sekitar 15-30 menit. Untuk obat-obat gangguan lambung seperti antasida dikonsumsi dengan cara dikunyah sebelum makan karena obat tersebut akan bertahan efeknya selama 20-60 menit bila diminum sebelum makan atau dalam keadaan perut kosong dan dapat bertahan selama 3 jam bila dikonsumsi 1 jam sesudah makan (Tjay & Rahardja, 2015).



Gambar 3. Diagram tingkat pengetahuan dan pemahaman tentang penggunaan dan penyimpanan obat dispepsia

Secara keseluruhan, hasil tingkat pengetahuan dan pemahaman terhadap materi disajikan pada tabel 2. Tingkat pemahaman didominasi kategori pemahaman baik sebanyak 70%. Lansia desa Rejosari memiliki pemahaman tentang dispepsia lebih baik. Informasi terkait dengan dispepsia dan penggunaan obat yang disampaikan pemateri, dapat meningkatkan pemahaman pada lansia, meskipun belum 100%. Hasil uji analisis bivariat menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tidak memiliki hubungan signifikan dengan jenis kelamin ( $p=0,207>0,05$ ) dan jenis pekerjaan ( $p=0,497>0,5$ ). Hal ini menunjukkan bahwa ibu rumah tangga, wirausaha, tani maupun responden yang tidak bekerja memiliki pengetahuan yang seimbang tentang dispepsia, penggunaan dan penyimpanan obatnya. Hal ini menunjukkan, meskipun tidak bekerja, pengetahuan dan pemahaman tetap dapat diperoleh dari informasi-informasi melalui komunitas seperti PKK, prolanis dan media massa, adanya kegiatan dalam suatu komunitas, akan dapat berbagi pikiran dan informasi tanpa memperdulikan perbedaan status pekerjaan (Fitri & Sakuntalawati, 2024).

Tabel 2. Tingkat pemahaman tentang dispepsia

Tingkat pemahaman	Jumlah	Persentase (%)
Kurang	4	13,33
Sedang	5	16,67
Baik	21	70
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Hasil analisis bivariat antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa keduanya tidak memiliki hubungan yang berarti bahwa pendidikan tinggi belum tentu memiliki pengetahuan yang baik tentang dispepsia ( $p=0,361>0,05$ ). Hal ini disebabkan karena responden

yang mengalami dispepsia, lebih banyak memiliki pengetahuan yang lebih luas karena sering menggunakan obat-obat terapi dispepsia, dan juga sering mendapatkan informasi dari tenaga medis tentang dispepsia dan penanganannya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menjelaskan bahwa adanya konseling dan pemberian informasi penggunaan obat oleh tenaga kefarmasian atau apoteker, akan mampu meningkatkan pemahaman tentang penggunaan obat (Putri et al., 2021). Hasil uji korelasi menunjukkan bahwa pemberian edukasi efektif untuk meningkatkan pemahaman lansia terhadap dispepsia ( $p < 0,05$ ). Pengetahuan, ketrampilan dan sikap tentang kesehatan dapat ditingkatkan melalui edukasi. Edukasi tidak hanya penyampaian materi saja tetapi adanya upaya untuk meningkatkan pemahaman tentang faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan, cara dan upaya untuk meningkatkan kesehatan serta perubahan perilaku untuk hidup sehat (Ferdian et al., 2024). Pemahaman salah satunya didapatkan dari proses pendidikan selama sekolah, selain itu penyuluhan maupun seminar oleh tenaga kesehatan dapat meningkatkan pemahaman tentang penggunaan antibiotik (Ashiela et al., 2023). Adanya edukasi dan paparan tentang dispepsia baik dari tenaga medis maupun dari informasi-informasi umum, menjadikan para lansia sudah mengenal tentang dispepsia berikut dengan penanganannya. Pemberian materi dengan metode ceramah dan diskusi serta adanya interaksi 2 arah akan mampu meningkatkan pengetahuan secara signifikan (Fitriani et al., 2024). Hal ini mendorong tingkat pengetahuan dan pemahaman tentang dispepsia para lansia baik.

## 1. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kuesioner, peserta kegiatan PKM didominasi oleh perempuan (76,7 %). Hasil tingkat pemahaman tentang dispepsia pada lansia baik dengan persentase 70%, kategori sedang sebanyak 13,33% dan kurang sebesar 16,67%. Perlu adanya keberlanjutan kegiatan edukasi tentang dispepsia supaya dapat meningkatkan pemahaman supaya lansia prolanis Rejosari memiliki pemahaman kategori baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- ASHP. (2024). Beyond Used Date. In *ASHP* (pp. 1–13).
- Chaves, J., Libânio, D., & Pimentel-nunes, P. (2023). Pharmacological Treatment of Functional Dyspepsia : An Old Story Revisited or a New Story to Be Told ? A Clinical Review. *Journal of Gastroenterology*, 86–97. <https://doi.org/10.1159/000526674>
- Ferdian, D., Hikmat, R., Zuqriefa, A., Ma'ruf, T., Noviana, M., Harahap, S., Sutanto, H., & Hutapea, M. (2024). Pengaruh Edukasi Kesehatan untuk Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kesehatan Mental. [*MAHESA: MALAHAYATI HEALTH STUDENT JOURNAL*, 4(5), 2058–2067.
- Fitri, J. A., & Sakuntalawati, R. (2024). Hubungan tingkat akses informasi, keterlibatan dalam komunitas terhadap perubahan dinamika keluarga. *Journal of Development and Social Change*, 7(2), 64–88.
- Fitriani, Paat, T., Fernandez, G., & Sirait, I. (2024). Upaya Peningkatan Pengetahuan tentang Dispepsia pada Pasien dan Keluarga di Ruangannya Irina C3 RSUP. *Omni Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 26–30.
- Is, J. M., Jihad, F. F., Anwar, S., Masyarakat, F. K., Umar, U. T., Manajemen, P. S., Umar, U. T., Studi, P., Masyarakat, K., Masyarakat, F. K., & Umar, U. T. (2024). Edukasi tentang pola makan dan gaya hidup sehat sebagai upaya mencegah dan menangani kejadian dispepsia pada petani di desa babah lueng 1,2. *Renata Jurnal Pengabdian Masyarakat Kita Semua*, 2(3), 283–289.
- Jayusbar, D., Laila, S., & Fadhil, I. (2024). Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Sindrom Dispepsia pada Mahasiswa Pendidikan Dokter Universitas Abulyatama. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 23(1), 24–29.
- Koduru, P., Irani, M., & Quigley, E. M. M. (2018). Definition, Pathogenesis, and Management of That Cursed Dyspepsia. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 16, 467–479. <https://doi.org/10.1016/j.cgh.2017.09.002>
- Mailinta, Y., Mayren, N., & Sembiring., B. (2025). *Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga*. Sada Kurnia Pustaka.
- Martin, A., Santoso, A. H., Destra, E., Christian, F., Mahdaviqia, M. K., Seliwat, R., Aditya, A., Enike, S. C., Kedokteran, F., Tarumanagara, U., Barat, J., Khusus, D., & Jakarta, I. (2024).

- Kegiatan Pengabdian Masyarakat dalam Rangka Edukasi Masyarakat Mengenai Penapisan GERD dan Dispepsia pada Lanjut Usia. *Jurnal Pengabdian Bidang Kesehatan*, 2(4).
- Nuryami, Tobroni, & Widodo, J. (2025). Pemahaman Konsep Dasar Pengetahuan, Ilmu Pengetahuan, dan Filsafat: Perspektif Filsafat Hidup, Negara, dan Kependidikan. *Risalah: Jurnal Pendidikan Dan Studi Islam*, 11(1), 77–88.
- Putri, I. A., Kotimah, M., Al Fajri, M., Indriyah, S., Alifah, W., & Santoso, A. (2021). Pengaruh Konseling tenaga Kefarmasian Dalam Pelayanan Edukasi dan Swamedikasi Terhadap Pasien di Apotek Asya Farma Bandung. *MEDFARM: Jurnal Farmasi Dan Kesehatan*, 1(1), 1–10.
- Rohmah, Z. N., & Mayasari, D. (2024). Penatalaksanaan Dislipidemia dan Dispepsia pada Lansia dengan Pengetahuan Kurang dan Aktivitas Fisik yang Kurang Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga di Puskesmas Kebon Jahe Management of Dyslipidemia and Dyspepsia in Elderly with Limited Knowledge and . *Medula*, 14, 1536–1546.
- Saad, N. M., & Ahmad, Z. F. (2024). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DISPEPSIA. *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community*, 8(4), 238–243.
- Safarina, N. A., Amelia, I., Zahra, R., Mutia, F., Astria, R., Humayrah, I., Suzanna, E., & Musni, R. (2024). PSIKOEDUKSI MENINJAU PENGARUH STRES TERHADAP KESEHATAN LAMBUNG PADA REMAJA PALOH IGEUH DEWANTARA Nur Afni Safarina\*, Isnaini Amelia, Riza Zahra, Faradina Mutia, Revi Astria, Intan Humayrah, Ella Suzanna, Riza Musni. *Jurnal Pendidikan Dan Pengabdian Masyarakat*, 7(2).
- Soumena, R. (2024). EDUKASI PENCEGAHAN SINDROM DISPEPSIA PADA. *Ejoin, Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 309–314.
- Sunnah, I., & Indrayati, L. L. (2022). Efektivitas Media Sosial dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Pemahaman tentang Imunitas , Kesehatan Jiwa dan Raga Menghadapi New Normal pada Masyarakat Kabupaten Semarang. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia (JAMSI)*, 2(6), 1931–1938.
- Tjay, T. H., & Rahardja, K. (2015). *Obat Obat Penting Khasiat, Penggunaan dan Efek-Efek Sampingnya* (Elek Media Komputindo (ed.); Edisi 7).
- Wibawani, E., Faturahman, Y., & Purwanto, A. (2021). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DISPEPSIA PADA PASIEN RAWAT JALAN POLI PENYAKIT DALAM DI RSUD KOJA. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 17(1), 257–266.
- Yonata, A., Sagita, P., Islamy, N., & Pura, L. (2025). Dispepsia : Klasifikasi , Faktor Risiko , Patofisiologi dan Tatalaksana Dyspepsia : Classification , Risk Factors , Pathophysiology and Management. *Jurnal Kedokteran Unila*, 9, 1–6.