

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan (Knowledge)

1. Definisi

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan juga di pengaruhi oleh beberapa factor yaitu factor internal (umur, dan perilaku) dan faktor eksternal (pendidikan, lingkungan, dan informasi). Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin baik pula tingkat pengetahuannya. (Notoadmodjo, 2012).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo, 2007 menyatakan pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

a. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang dipelajari sebelumnya, termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau dirangsang yang di terima.

b. Memahami (Comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan.

c. Aplikasi (Application)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya), aplikasi ini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (Analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut dan kaitannya satu sama lain. Ukuran kemampuan dapat dilihat dalam penggunaan tenaga kerja seperti: menggambarkan membuat bagan, membedakan, memisahkan membuat bagan proses adaptasi perilaku dan dapat membedakan pengertian psikologi dan fisiologi

e. Sintesis (Synthesis)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk melakukan atau menghubungkan bagian-bagian dalam bentuk suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun komulasi dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi objek penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Cara memperoleh pengetahuan

1. Cara tradisional

Cara-cara penemuan pada periode ini antara lain:

a. Cara coba-coba dan salah (Trial dan Error)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan tersebut tidak berhasil dicoba kemungkinan yang lama.

b. Cara Kekuasaan

Dimana pengetahuan diperoleh berdasarkan pada otoritas (kekuasaan) baik otoritas pemerintahan, otoritas yang sebagainya.

c. Berdasarkan pengalaman

Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

d. Memulai jalan pikiran

Yaitu manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer lagi metodologi peneliti penelitian (Natoatmodjo,2002)

4. Variable penelitian yang mempengaruhi pengetahuan

1. Umur

Umur adalah lamanya tahun dihitung sejak dilahirkan hingga penelitian ini dilakukan. Umur merupakan periode penyesuaian terhadap pola-pola kehidupan baru. Pada masa ini merupakan usia reproduktif, masa bermasalah, masa ketegangan emosi, masa ketrampilan, sosial, masa komitmen, masa ketergantungan, masa perubahan nilai, masa penyesuaian dengan dan mental, semakin bertambah umur seseorang maka akan semakin bertambah keinginan dan pengetahuannya tentang kesehatan. umur yang lebih cepat menerima pengetahuan adalah 18-40 tahun (notoadmojo,2003).

2. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses dimana seseorang mengembangkan kemampuan, sikap, dan bentuk perilaku positif yang mengandung nilai positif dalam masyarakat tempat hidup. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan seseorang terhadap nilai-nilai baru yang dikenalkan. (Nursalam,2008)

Pendidikan memiliki peranan yang penting dalam menentukan kualitas manusia. Dengan pendidikan, manusia dianggap akan memperoleh pengetahuan dan implikasinya. Semakin tinggi pendidikan hidup manusia akan semakin berkualitas, perubahan yang cepat dalam perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi sangat dibutuhkan orang yang berpengetahuan baik. Untuk mendapatkan pengetahuan yang baik. Untuk mendapatkan pengetahuan yang baik kita dapatkan dalam pendidikan, jadi pendidikan yang tinggi akan didapatkan pengetahuan yang baik(Hurlock,1999)

3. Sumber informasi

Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang memperoleh informasi, maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas.Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam

menyempatkan informasi, merangsang pikiran dan keamanan (Notoatmodjo,2003).

Sukmadinata (2007:41) mengemukakan bahwa pengetahuan yang dimiliki seseorang di pengaruhi oleh factor-faktor :

1) Faktor internal

Faktor internal meliputi jasmani dan rohani . Faktor jasmani adalah tubuh orang itu sendiri ,sedangkan factor rohani adalah psikis ,intelektual , psikomotor ,serta kondisi afetif dan kognitifnya.

2) Faktor Eksternal

a. Tingkat pendidikan

Pendidikan berpengaruh dalam memberi respon yang datang dari luar. Orang berpendidikan tinggi akan memberikan respon lebih rasional terhadap informasi yang datang.

b. Papan media masa

Media masa, baik cetak maupun elektronik merupakan sumber informasi yang dapat diterima oleh masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering mendengar atau melihat media masa (tv,radio,dan majalah) akan memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan orang yang tidak pernah mendapat informasi dari media masa.

c. Ekonomi

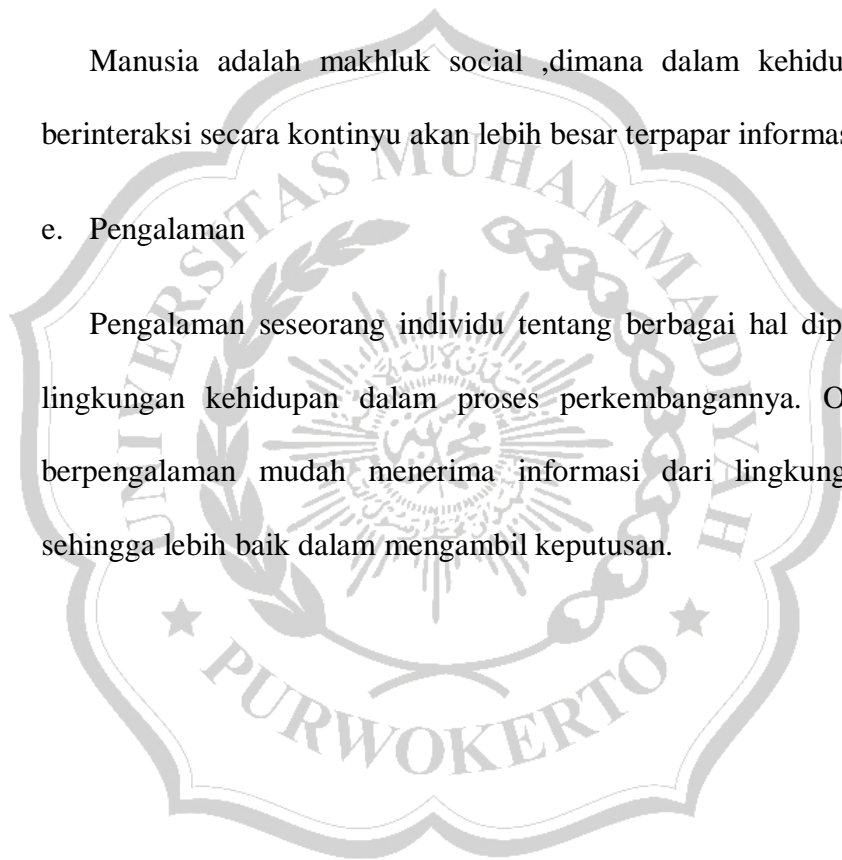
Keluarga dengan status ekonomi tinggi lebih mudah mencakupi kebutuhan primer maupun kebutuhan sekunder dibandingkan dengan keluarga status ekonomi rendah.

d. Hubungan social

Manusia adalah makhluk social ,dimana dalam kehidupan saling berinteraksi secara kontinyu akan lebih besar terpapar informasi.

e. Pengalaman

Pengalaman seseorang individu tentang berbagai hal diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses perkembangannya. Orang yang berpengalaman mudah menerima informasi dari lingkungan sekitar sehingga lebih baik dalam mengambil keputusan.



B. Gastritis

1. Definisi

Gastritis adalah penyakit peradangan pada lambung yang tingkat kekambuhannya dapat dipicu oleh beberapa faktor diantaranya pola dan tingkat stress. Pola makan yang buruk dapat menyebabkan peningkatan sekresi asam lambung produksi asam lambung juga meningkat pada keadaan stress diakibatkan efek negatif pada mekanisme neuroendokrin, misalnya pada beban kerja berat, panic, dan gelisah.

2. Anatomi dan Fisiologi Gastritis

1) Anatomi Gastritis



Gambar 2.1 Anatomi Gastritis

Anatomi gaster manusia Gaster adalah rongga seperti kantong berbentuk J yang terletak di antara esofagus dan usus halus. Organ ini dibagi menjadi tiga bagian berdasarkan perbedaan struktur dan fungsi yaitu: fundus, korpus, dan antrum. Fundus adalah bagian lambung yang terletak di atas lubang

esofagus. Bagian tengah atau utama lambung adalah korpus. Antrum adalah bagian lapisan otot yang lebih tebal di bagian bawah lambung (Sherwood, 2014).

2) Fisiologi Gastritis

Fungsi utama sistem pencernaan adalah memindahkan nutrien, air, dan elektrolit dari makanan yang kita telan ke dalam lingkungan internal tubuh. Sistem pencernaan melakukan empat proses pencernaan dasar yaitu: motilitas, sekresi, digesti, dan absorpsi (Guyton, 2014).

Ketika tidak ada makanan, mukosa lambung berbentuk lipatan yang besar, disebut rugae, dapat dilihat dengan mata telanjang. Pada saat terisi makanan, rugae menghilang dengan lancar seperti alat musik akordion dimainkan. Mukosa lambung terdiri dari tiga sel sekresi: sel chief, sel parietal, dan sel mukus. Sel chief menyekresi enzim pepsinogen, sel parietal menyekresi asam klorida yang mengaktifkan pepsinogen menjadi pepsin, dan sel mukus menyekresi mukus untuk melindungi gaster (Rizzo, 2016).

Gaster bekerja dengan memperkecil partikel makanan menjadi larutan yang dikenal dengan nama kimus. Kimus tersebut mengandung fragmen molekul protein dan polisakarida, butiran lemak, garam, air, dan berbagai molekul kecil lain yang masuk bersama makanan. Tidak ada molekul-molekul tersebut yang dapat melewati epitel gaster kecuali air. Absorpsi paling banyak terjadi di usus halus (Widmaier, Raff, dan Strang, 2014).

Faktor di lambung yang memengaruhi laju pengosongan gaster yaitu volume kimus dan derajat fluiditas. Faktor di duodenum yang memengaruhi laju pengosongan lambung antara lain:

- 1) Respon saraf melalui pleksus saraf intrinsik dan saraf autonom.
- 2) Respon hormon dikenal dengan enterogastron yang dibawa darah dari mukosa usus halus ke gaster tempat mereka menghambat kontraksi antrum. Enterogastron tersebut yang penting adalah sekretin (dihasilkan sel S) dan kolesistokinin (dihasilkan sel I).
- 3) Lemak paling efektif dalam memperlambat pengosongan lambung karena lemak memiliki nilai kalori yang tinggi. Selain itu, pencernaan dan penyerapan lemak hanya berlangsung di usus halus. Trigliserida sangat merangsang duodenum untuk melepaskan kolesistokinin (CCK). Hormon ini menghambat kontraksi antrum dan menginduksi kontraksi sfingter pilorus, yang keduanya memperlambat pengosongan lambung.
- 4) Asam dari kimus yang di dalamnya terdapat HCl dinetralkan oleh natrium bikarbonat di dalam lumen duodenum. Asam yang belum dinetralkan akan menginduksi pelepasan sekretin, yaitu suatu hormon yang akan memperlambat pengosongan lebih lanjut isi gaster yang asam hingga netralisasi selesai.
- 5) Hipertonisitas. Pengosongan gaster secara refleks jika osmolaritas isi duodenum mulai meningkat.

6) Peregangan. Kimus yang terlalu banyak di duodenum akan menghambat pengosongan isi lambung (Costanzo, 2018). Emosi juga dapat memengaruhi motilitas lambung. Meskipun tidak berhubungan dengan pencernaan, emosi dapat mengubah motilitas lambung dengan bekerja melalui saraf autonom untuk 8 memengaruhi derajat eksitabilitas oto polos lambung. Efek emosi pada motilitas lambung bervariasi dari orang ke orang lain dan tidak selalu dapat diperkirakan, rasa sedih dan takut umumnya mengurangi motilitas, sedangkan kemarahan dan agresi cenderung meningkatkannya. Selain emosi, nyeri hebat dari bagian tubuh manapun cenderung menghambat motilitas, tidak hanya di lambung tetapi di seluruh saluran cerna. Respon ini ditimbulkan oleh peningkatan aktivitas simpatis (Guyton, 2014).

3. **Klasifikasi Gastritis**

Berdasarkan tingkat keparahan gastritis dibagi menjadi dua jenis, yaitu:

a. **Gastritis Akut**

Gastritis akut adalah jenis gastritis yang sering ditemukan dan biasanya bersifat jinak dan sembuh sempurna (Suratum, 2010). Menurut Wibowo dalam Prio (2009) gastritis akut merupakan kelainan klinis akut yang menyebabkan perubahan mukosa lambung antara lain ditemukan sel inflamasi akut dan neutrofil. Ditemukan pula mukosa endema, merah, dan terjadi erosi kecil dan pendarahan. Gastritis akut terdiri dari beberapa tipe, yaitu gastritis stress akut, gastritis erosi kronis, dan gastritis eosinofilik.

b. Gastritis Kronik

Gastritis kronik merupakan peradangan bagian mukosa lambung yang menahun. Penyakit gastritis kronik menimpa kepada orang yang mempunyai penyakit gastritis yang tidak disembuhkan. Awalnya sudah mempunyai penyakit gastritis dan tidak disembuhkan, maka penyakit gastritis menjadi kronik dan susah untuk disembuhkan. Gastritis kronik Universitas Sumatera Utara 20 didefinisikan secara histologi sebagai peningkatan jumlah limfosit dan sel plasma pada mukosa lambung (Suratum,2010)

Sebagian besar kasus gastritis kronik merupakan salah satu dari dua tipe, yaitu tipe A yang merupakan gastritis autoimun. Perubahan – perubahan histologi terjadi terutama pada korpus dan fundus lambung bentuk ini jarang dijumpai, sering dihubungkan dengan autoimun dan berlanjut menjadi anemia pernisiiosa, sel paritel yang mengandung kelenjar mengalami kerusakan sehingga sekresi asam lambung menurun. Pada manusia sel parietal juga berfungsi menghasilkan faktor intrinsic oleh karena itu menyebabkan terjadi gangguan absorbs vitamin B12 yang menyebabkan timbulnya anemia pernisiiosa. Tipe kedua yang sering dijumpai pada kasus gastritis kronik adalah tipe B. Gastritis kronik tipe B paling sering dijumpai dan mempunyai hubungan yang erat dengan kuman *Helicobacter Pylori*. Sehingga dengan meningkatnya keasaman lambung menyebabkan pertumbuhan bakteri berlebihan. Selanjutnya terjadi metaplasia akibat langsung dari trauma oleh bakteri tersebut, kemungkinan diperparah oleh meningkatnya produksi kompleks nitrat dan N-nitroso (Surya,2009).

Gejala Gastritis Severance dalam Anggita (2012) menyatakan bahwa walaupun banyak kondisi yang dapat menyebabkan gastritis, gejala dan tanda – tanda penyakit ini sama, satu dengan yang lainnya. Gejala – gejala tersebut antara lain perih atau sakit seperti terbakar pada perut bagian atas dan dapat menjadi lebih baik atau lebih buruk ketika makan, mual, muntah, kehilangan selera makan, kembung, terasa penuh pada bagian atas setelah makan, dan kehilangan berat badan. Beberapa perbedaan gejala yang terjadi pada gastritis akut dan gastritis kronik. Pada gastritis akut gejala yang sering terlihat adalah mual – mual dan rasa terbakar di lambung serta adanya rasa tidak enak di lambung bagian atas. Sedangkan pada gastritis kronik gejala yang sering terlihat adalah adanya rasa perih dan rasa penuh di lambung serta kehilangan nafsu makan sehingga hanya mampu makan dalam jumlah sedikit.

Pada beberapa kasus gastritis akan menyebabkan lambung berdarah, tetapi tidak parah. Perdarahan lambung dapat dikeluarkan lewat mulut (muntah darah) ataupun terjadi berak darah. Apabila pertolongan terlambat dilakukan maka hal fatal akan terjadi (Yuliarti, 2009).

Faktor – faktor penyebab gastritis menurut Brunner & Suddarth dalam Pratiwi (2013) penyebab timbulnya gastritis diantaranya :

- a. Konsumsi obat – obatan kimia digitalis (Asetamenofen/Aspirin, steroid kortikosteroid). Asetamenofen dan kortikosteroid dapat mengakibatkan iritasi pada mukosa lambung. Non Steroid Anti Inflamasi Drugs (NSAIDS) dan kortikosteroid menghambat sintesis prostaglandin, sehingga sekresi HCL

meningkat dan menyebabkan suasana lambung menjadi sangat asam dan menimbulkan iritasi mukosa lambung.

b. Terapi radiasi, refluk empedu, zat-zat korosif (cuka dan lada) dapat menyebabkan kerusakan mukosa gaster dan menimbulkan edema serta pendarahan.

c. Kondisi stress atau tertekan (trauma, luka bakar, kemoterapi, dan kerusakan susunan saraf pusat) merangsang peningkatan produksi HCL lambung.

d. Infeksi oleh bakteri, seperti *Helicobacter pylori*, *Escherichia coli*, *Salmonella*, dan lain – lain. *Helicobacter pylori* adalah kuman gram negative, basil yang berbentuk kurva dan batang. *Helicobacter pylori* adalah suatu bakteri yang menyebabkan peradangan lapisan lambung yang kronis (gastritis) pada manusia. Infeksi *Helicobacter pylori* merupakan penyebab tersering terjadinya gastritis.

e. Jamur dari spesies *Candida*, seperti *Histoplasma capsulatum* dapat menginfeksi mukosa gaster hanya pada pasien immunocompromised. Pada pasien yang sistem imunnya baik, biasanya tidak dapat terinfeksi oleh jamur.

Faktor – faktor Resiko Gastritis Menurut Brunner & Suddarth (2013) faktor – faktor resiko yang sering menyebabkan gastritis diantaranya :

a. Frekuensi makan Orang yang memiliki frekuensi makan tidak teratur mudah terserang penyakit gastritis. Menurut Rahmawati (2010) juga menyatakan bahwa sikap dan tindakan makan, salah satunya frekuensi makan, berpengaruh signifikan terhadap kekambuhan gastritis. Hal tersebut sejalan

dengan Uripi (2001) yang menyatakan bahwa kasus gastritis diawali dengan pola makan yang tidak teratur sehingga asam lambung meningkat, produksi HCl yang berlebihan dapat menyebabkan gesekan pada dinding lambung dan usus halus, sehingga timbul nyeri epigastrium.

b. Rokok Nikotin dalam rokok dapat menghilangkan rasa lapar, itu sebabnya seseorang menjadi tidak lapar karena merokok. Sehingga akan meningkatkan asam lambung dan dapat menyebabkan gastritis.

c. Kopi Zat yang terkandung dalam kopi adalah kafein, kafein ternyata dapat menimbulkan perangsangan terhadap susunan saraf pusat (otak), sistem pernafasan, sistem pembuluh darah dan jantung. Oleh sebab itu tidak heran setiap minum kopi dalam jumlah wajar (1-3 cangkir), tubuh kita terasa segar, bergairah, daya pikir lebih cepat, tidak mudah lelah atau mengantuk. Kafein dapat menyebabkan stimulasi sistem saraf pusat sehingga dapat meningkatkan aktivitas lambung dan sekresi hormone gastrin pada lambung dan pepsin. Sekresi asam yang meningkatkan dapat menyebabkan iritasi dan inflamasi pada mukosa lambung sehingga menjadi gastritis.

d. Alkohol dapat mengiritasi dan mengikis mukosa pada dinding lambung dan membuat dinding lambung lebih rentan terhadap asam lambung walaupun pada kondisi normal.

e. Terlambat makan secara alami lambung terus memproduksi lambung setiap waktu dalam jumlah yang kecil. Setelah 4-6 jam sesudah makan biasanya kadar glukosa dalam darah telah banyak terserap dan terpakai sehingga tubuh akan merasakan lapar dan pada saat itu jumlah asam lambung

terstimulus. Bila seseorang telat makan 2-3 jam, maka asam lambung yang diproduksi semakin banyak dan berlebih sehingga dapat mengiritasi mukosa lambung serta menimbulkan rasa nyeri disekitar epigastrium (Sediaoetama, 2004).

f. Makanan pedas Mengonsumsi makanan pedas secara berlebihan akan merangsang sistem pencernaan, terutama lambung dan usus. Hal ini akan mengakibatkan rasa panas dan nyeri di ulu hati yang disertai dengan mual dan muntah. Gejala tersebut membuat penderita semakin berkurang nafsu makannya. Bila kebiasaan mengonsumsi makanan pedas lebih dari 1x dalam seminggu selama minimal 6 bulan dibiarkan terus menerus dapat menyebabkan iritasi pada lambung yang disebut dengan gastritis (Sediaoetama, 2004).

g. Makanan beresiko yang dimaksud adalah makanan yang terbukti berhubungan dengan kejadian gastritis, yaitu makanan asam, makanan yang digoreng, makanan berlemak, dan makanan yang menggunakan bahan penyedap yang berlebihan. Makanan beresiko ini dapat memperlambat pengosongan lambung karena susah dicerna. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan peregangan di lambung yang akhirnya dapat meningkatkan asam lambung. Selain itu makanan yang digoreng dan berlemak dapat melemahkan klep kerongkongan bawah sehingga menyebabkan cairan lambung dapat naik ke kerongkongan.

4. Penatalaksanaan

Pengobatan yang dilakukan terhadap penyakit gastritis, dapat dibedakan menjadi dua, yaitu :

1. Pengobatan umum
 - a. Usahakan dapat beristirahat cukup
 - b. Hindari stress, dan usahakanlah untuk menghilangkan ketegangan ataupun kecemasan
 - c. Diet makan yang sesuai, jangan minum alkohol, dan hentikan kebiasaan merokok
 2. Pengobatan khusus
Macam atau jenis obat yang diberikan dalam pengobatan para penderita gastritis, adalah sebagai berikut :
 - a. Antasid, merupakan obat yang umum yang paling banyak digunakan dalam terapi penyakit gastritis, meskipun sebenarnya bukanlah merupakan obat penyembuh tukak yang ada, namun hanya berfungsi sebagai pengurang rasa nyeri. Antasida berfungsi untuk mempertahankan pH cairan lambung antara 3 – 5.
 - b. Simetidin dan Ranitidin, kedua obat yang tergolong dalam jenis antihistamin ini, merupakan obat – obatan yang tergolong baru jika dibandingkan dengan antasida. Kedua obat tersebut berfungsi untuk menghalangi secara selektif efek histamin terhadap reseptornya dalam jaringan lambung. Sehingga dengan demikian, sekresi asam lambung dan pepsin dapat ditekan, nilai pH cairan lambung akan bertambah, tukak lambung berkurang dan keluhan nyeri dapat berkurang atau bahkan hilang.
 - c. Obat tradisional, rimpang kunyit dan rimpang temulawak dapat di gunakan sebagai obat tradisional untuk mengatasi gangguan pencernaan.
- Pencegahan Gastritis Walaupun kita tidak selalu bias menghilangkan

Helicobacter pylori, tetapi timbulnya gastritis dapat dicegah dengan hal – hal berikut :

- a. Makan teratur dan tepat waktu
- b. Menurut sejumlah penelitian, makan dalam jumlah kecil tetapi sering serta memperbanyak makan makanan yang mengandung tepung, seperti nasi, jagung, dan roti akan menormalkan produksi asam lambung. Kurangilah makanan yang dapat mengiritasi lambung, misalkan makanan yang pedas, asam, digoreng, dan berlemak.
- c. Hilangkan kebiasaan mengkonsumsi alkohol.
- d. Jangan merokok.
- e. Ganti obat penghilang rasa sakit. Jika memungkinkan, jangan gunakan obat penghilang rasa sakit dari golongan NSAIDs, seperti aspirin, ibuprofen, dan naproxen. Obat – obatan tersebut dapat mengiritasi lambung.
- f. Berkonsultasi dengan dokter. Jika menemui gejala sakit maag maka sebaiknya berkonsultasi dengandokter untuk mendapatkan solusi terbaik.
- g. Manajemen stress. Stress dapat meningkatkan produksi asam lambung dan menekan pencernaan. Tingkat stress pada setiap orangnya berbeda. Untuk menurunkan tingkat stress disarankan banyak mengkonsumsi makanan bergizi, cukup istirahat, berolahraga secara teratur, serta menenangkan pikiran(Yuliarti, 2009).