

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Gastritis

a. Definisi

Gastritis merupakan penyakit radang atau peradangan yang mengenai mukosa lambung (Nurhanifah, Afni, & Rahmawati, 2018). Merupakan salah satu hal yang menjadi pemicu masalah kesehatan saat dilakukannya pemeriksaan pada unit gawat darurat yaitu ialah ditemukannya rasa nyeri tekan pada bagian daerah lambung (epigastrium) serta mengarah kedalam diagnosis gastritis, dan untuk lebih memastikan pemeriksaan tersebut dibutuhkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang lainnya contohnya ialah endoskopi (Selviana BY, 2015).

Gastritis merupakan proses terjadinya gangguan pada kesehatan yang disebabkan karena adanya proses inflamasi atau karena adanya faktor iritasi dan infeksi pada mukosa dan submukosa lambung. Tidak memandang usia gastritis dapat menyerang siapa saja maupun jenis kelamin tetapi dari hasil survey yang diketahui menunjukkan bahwa gastritis sering menyerang pada kelompok usia produktif. Pada saat usia produktif masyarakat yan rentan dapat terserang gejala gastritis

sebab dilihat dari tingkat aktifitas dan kesibukan , serta gaya hidup masyarakat yang kurang memperhatikan masalah kesehatan sehingga menyebabkan stres yang dapat terjadi. Kekambuhan pada gastritis dapat dialami masyarakat dimana kekambuhan dapat dipengaruhi oleh pengaturan pola makan yang tidak teratur dan dapat juga dipengaruhi oleh faktor lainnya yaitu, stres (Widiya Tussakinah, et. al 2018).

b. Etiologi

Gastritis adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi kuman yaitu, *Helicobacter Pylory* dan pada saat awal mukus lambung terinfeksi maka lambung akan merespon inflamasi akut dan jika diabaikan akan menjadi gastritis kronik. Menurut Nurarif dan Kusuma, 2016 etiologi gastritis berdasarkan jenisnya adalah :

1) Gastritis akut

- a) Gastritis akut dengan tanpa adanya perdarahan
- b) Gastritis akut dengan adanya perdarahan (gastritis erosive atau gastritis hemoragik)

Gastritis akut yang disebabkan dari makanan yaitu, jumlah porsi makan yang terlalu banyak atau saat mengkonsumsi makanan yang banyak bumbu terlalu cepat dan mengandung mikroorganisme yang dapat menyebabkan penyakit, aspirin, NSAID, iritasi, lisol, adanya beban korosif lain, dan cairan pankreas atau refleks empedu.

2) Gastritis kronik

Terjadinya inflamasi pada lambung yang cukup lama dapat disebabkan oleh ulkus beningna atau juga maligna dari lambung atau bisa juga oleh bakteri yaitu, *Helicobacter Pylory*.

3) Gastritis bacterial

Gastritis ini atau bisa disebut dengan gastritis *Infektlosa*, yaitu disebabkan oleh duodenum dan refluks.

c. Tanda dan Gejala

Menurut Mary DiGiulio, et.al (2007) di dalam bukunya disebutkan bahwa tanda dan gejala gastritis meliputi :

- 1) Terdapat anoreksia
- 2) Adanya mual dan muntah
- 3) Saat di palpasi terdapat kelembekan pada epigastric karena adanya iritasi lambung
- 4) Muculnya ketidaknyamanan di area epigastric
- 5) Terjadi pendarahan karena mukosa lambung yang teriritasi
- 6) Adanya feses berwarna hitam dan keras (Melena)
- 7) Adanya kemungkinan emesis berwarna seperti kopi karena sebagian ada darah di pencernaan (Hematemesis)

Menurut Brunner & Suddarth (2014) tanda dan gejala gastritis dari gastritis akut dapat bervariasi yaitu seperti :

- 1) Terdapat anoreksia
- 2) Adanya mual
- 3) Gejala berat lainnya seperti muntah, nyeri pada epigastrium, hematemesis dan adanya perdarahan.

Pada saat dilakukan pemeriksaan fisis biasanya tidak ada ditemukan kelainan kecuali pada mereka yang mengalami pendarahan hebat sehingga dapat menimbulkan tanda gejala seperti gangguan hemodinamik contohnya hipotensi, keringat dingin, pucat, gangguan kesadaran, dan takikardi. Beberapa pasien juga mengeluh kembung dan mulut terasa asam.

Sedangkan pada gastritis kronik tanda gejala meliputi, saat setelah makan terasa sakit pada ulu hati, defisiensi B12, mual dan muntah, saat bersendawa mulut terasa pahit.

d. Klasifikasi

Menurut (Brunner & Suddarth, 2014) klasifikasi pada gastritis adalah :

- 1) Gastritis akut

Pada pasien penderita gastritis akut sakit pada ulu hati yang dirasakan akan berlangsung selama beberapa jam ataupun bisa sampai beberapa hari dan juga penyebab yang sering terjadi pada tipe ini adalah mengkonsumsi makanan yang terinfeksi, penggunaan obat anti inflamasi nonsteroid (NSAID) dan penggunaan aspirin secara berlebihan, terapi

radiasi dan terlalu banyak asupan alkohol. Pada gastritis akut dapat menjadi salah satu tanda awal terjadinya infeksi sistemik akut.

2) Gastritis Kronik

Pada kondisi ini terjadinya inflamasi pada lambung yang dapat berkepanjangan dan kemungkinan terjadi disebabkan oleh ulkus lambung jinak, ganas, dan dapat disebabkan oleh bakteri seperti *Helicobacter Pylori*. Dapat terjadi ulserasi superfisial serta dapat memicu terjadinya perdarahan.

e. Komplikasi

Komplikasi gastritis ada 3, Menurut (Muttaqin & Sari, 2013) di dalam bukunya antara lain ialah :

- 1) Pada saluran cerna bagian atas bisa terjadi perdarahan yang cukup banyak yang dapat berujung menimbulkan kematian, disebut sebagai kegawatdaruratan medis.
- 2) Jika prosesnya hebat dapat terjadi ulkus.
- 3) Jika adanya mual muntah dapat terjadi adanya gangguan cairan tubuh dan elektrolit.

f. Faktor yang mempengaruhi kekambuhan gastritis

Para remaja sering mengabaikan faktor yang dapat memicu kembalinya kekambuhan pada gastritis. Jenis makan pada remaja merupakan salah satu faktor pemicu terjadinya kembali

kekambuhan pada gastritis. Akibat makan dan minuman sembarangan yang tidak higienis mengakibatkan bakteri masuk dalam pencernaan dan dapat membuat asam lambung meningkat. Dikatakan pada remaja karena kebanyakan remaja kurang memperhatikan masalah kesehatan dan tidak peduli dengan resiko akan adanya kejadian kambuh ulang pada penyakit gastritis. Jika dampak dari komplikasi dari kekambuhan gastritis dapat berulang dan tidak segera ditangani maka akan menimbulkan komplikasi seperti, peptic ulcer, hematesis melena, kanker lambung, dan perdarahan saluran cerna bagian atas.

Terdapat faktor lain yang dapat terjadi pada kejadian gastritis berulang seperti faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal biasanya disebabkan oleh masuknya bakteri ke dalam pencernaan biasanya dari faktor makanan yang dimakan oleh remaja atau bisa karena daya tahan tubuh yang tidak adekuat, kondisi seperti inilah yang mengakibatkan keluarnya asam lambung yang berlebihan dapat membuat rasa tidak nyaman pada perut. Faktor eksternal disebabkan oleh obat anti inflamasi nonsteroid, pola makan, konsumsi alkohol, stres, merokok, uremia, dan infeksi mikroorganisme, infeksi mekanik dan sistemik, dan kortikosteroid yang dapat menghambat sintesis prostaglandin sehingga sekresi HCL dapat meningkat dan dapat

menyebabkan terjadi peningkatan pada asam lambung , karena kondisi asam lambung yang meningkat maka dapat menimbulkan iritasi mukosa lambung (Suratun, 2010 dalam Ridha Hidayati, et.all 2018).

g. Faktor yang mempengaruhi stres dengan kekambuhan gastritis

Stres adalah salah satu faktor penyebab yang dapat terjadi pada penderita penyakit gastritis berulang. Melalui mekanisme neuro endokrin terhadap saluran pencernaan sehingga dapat beresiko mengalami gastritis. Refluk asam lambung tidak selalu berkorelasi dengan tingkat tingginya asam lambung dalam esofagus. Stres dapat memicu sensitivitas terhadap asam lambung dalam esofagus. Maka lapisan pelindung dalam mukosa lambung menjadi lebih rentan sehingga lapisan lambung akan mudah teriritasi. Seseorang yang mengalami stres lebih sering mengalami gangguan pada sistem pencernaan dan jika hal seperti ini dibiarkan, akan menyebabkan gastritis berulang (Yekti, Wulandari, 2010 dalam Ridha Hidayati, et.all 2018).

Menurut Z.Lukaningsih (2011) faktor – faktor yang dapat mempengaruhi stres tidak memandang baik besar ataupun kecil bahkan tetap dapat mengakibatkan stres dalam kehidupan seseorang. Pada beberapa kasus besar dengan kejadian

ekstrim yang ditemui contohnya seperti kecelakaan, perang dan bencana alam. Sementara untuk kasus kecil yang ditemui pada kehidupan sehari-hari contohnya seperti, kondisi kesehatan fisik yang menurun, tekanan dari lingkungan internal ataupun lingkungan eksternal, faktor kognitif seseorang (penilaian dari seseorang), faktor sosial-budaya, dan faktor kepribadian seseorang.

Penelitian yang dilakukan oleh Gustin (2012) berdasarkan hasil wawancara yang diperoleh dari 30 responden yang mengalami gastritis didapatkan bahwa proporsi kejadian gastritis lebih tinggi dibanding dengan responden yang mengalami stres (70,8%) dan untuk responden yang tidak mengalami stres (17,1%). Jadi apabila seseorang penderita gastritis sedang dalam keadaan stres maka dapat menyebabkan terjadinya kekambuhan pada gastritis.

Sedangkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Maulidiyah (2006) didapatkan hasil dari 90 responden yang mengalami kekambuhan gastritis dalam kondisi stres lebih banyak yaitu sebanyak 59 responden (84,3%) dari pada penderita yang tidak mengalami stres yaitu sebanyak 11 responden (15,7%). Stres dapat berpengaruh terhadap kejadian gastritis dan dapat berpengaruh terhadap kekambuhan pada penderita gastritis. Oleh sebab itu pengendalian secara efektif untuk penderita

gastritis dapat berupa olahraga secara teratur, istirahat yang cukup, dan relaksasi serta dukungan positif dapat mengurangi tingkat stres pada seseorang sehingga akan berpengaruh dalam perawatan dan pencegahan kekambuhan gastritis.

2. Konsep Stres

a. Definisi

Stres adalah perilaku dan respon fisiologis manusia yang berusaha beradaptasi dalam mengatur tekanan internal dan eksternal (stressor). Stressor dapat mempengaruhi segala kehidupan manusia yang dapat menyebabkan perubahan perilaku masalah berinteraksi dengan orang lain, stres mental, dan keluhan fisik yang dapat mempengaruhi tingkat makan seseorang. Dalam kondisi ini tubuh akan memproduksi hormon yang dapat menguras habis mineral serta vitamin B dalam tubuh, yaitu hormone kortisol. Dalam hal ini berarti perlindungan sel otak seseorang akan berkurang sehingga dapat menyebabkan kekebalan tubuh menjadi lemah (Priyoto, 2014).

Salah satu faktor pemicu naiknya produksi asam lambung ialah adanya stres yang berkepanjangan. Suatu keadaan psikologis seseorang terkadang sering dihubungkan dengan penyakit gastritis. Pada saat seseorang mengalami stres maka produksi asam lambung akan meningkat. Seseorang akan

mengalami stres seperti, beban kerja yang meningkat, takut, cemas, dan terburu-buru. Saat asam lambung seseorang meningkat maka akan menimbulkan rasa ketidaknyamanan pada lambung tersebut (Selviana, 2015).

Efek negatif stres dapat melalui mekanisme endokrin terhadap saluran pencernaan maka dari itu seseorang beresiko mengalami gastritis. Pada saat stres produksi asam lambung akan meningkat contohnya pada beban kerja, atau ansietas. Saat kondisi kadar asam lambung meningkat dapat mengiritasi submukosa lambung jika dibiarkan akan mengakibatkan gastritis. Umumnya keadaan stres bagi beberapa orang tidak dapat dihindari. Oleh karena itu, seseorang harus mengendalikannya secara efektif seperti diet sesuai kebutuhan nutrisi, olah raga teratur, istirahat yang cukup, dan relaksasi secukupnya (Saorinsong dkk, 2014).

Stres awalnya merasakan kesal dan marah, kesulitan untuk tidur, sulit berkonsentrasi, jantung berdebar, sakit kepala sehingga membuat selera makan berkurang. Apabila stres dibiarkan maka tubuh akan terbiasa berada dalam tekanan. Kondisi seperti ini menyebabkan terjadinya perubahan patologis dalam jaringan organ tubuh melalui saraf otonom sehingga menimbulkan gastritis. Sehingga penderita harus rileks karena stres bisa memproduksi asam lambung yang

berlebihan (Rukmana, 2018). Penelitian yang dikatakan oleh (Prasetyo, 2015) mengatakan jika semakin tinggi tingkat stres seseorang maka semakin rentan seseorang untuk dapat terkena gastritis.

Stres merupakan salah satu faktor dari penyebab terjadinya gastritis. Adanya peningkatan rangsangan saraf otonom yang dapat merangsang peningkatan sekresi gastrin dan dapat merangsang peningkatan HCL atau asam hidroklorida. Jika terjadi peningkatan HCL maka dapat mengikis mukosa lambung. Saat stres adanya tekanan emosi dan mental yang dapat mengakibatkan timbulnya salah satu reaksi, yaitu reaksi otomatis yang dapat mengubah seluruh tempo di dalam tubuh, misalnya seperti denyut nadi yang bertambah cepat, tangan menjadi dingin, tekanan darah menjadi tinggi, darah yang dialirkan dari kulit kedalam organ vital, serta asam lambung yang diproduksi untuk dapat mempercepat proses pencernaan makanan diubah menjadi sumber energi. Stresor atau tekanan tersebut dapat mempersulit hidup berkeluarga atau dalam hal pekerjaan, emosi seseorang (kaget, takut, dan ketegangan batin), kekelahan atau rasa keinginan dalam berprestasi, pendarahan atau luka, kedinginan. Dapat mengakibatkan timbulnya penyakit adaptasi, yang dapat berupa menjadi

penyakit jantung, hipertensi, atau tukak lambung atau maag (gastritis) (Adwan et al, 2013).

Data pada WHO, 2013 mengatakan prevelensi masyarakat di dunia yang mengalami stres ringan sebanyak 38% dan pada tahun 2015 jadi meningkat sebesar 425. Berdasarkan data yang didapatkan dari Depkes RI, 2015 mengatakan prevelensi masyarakat di Indonesia yang mengalami stres ringan sebanyak 36,7% dan meningkat 41,8 pada tahun 2015.

Menurut data dari RISKESDAS atau Riset Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2016 angka penyakit pada provinsi Kalimantan Timur telah masuk dalam 10 besar angka penyakit dengan persentase 5,89% atau sebanyak 78.979 kasus (Dinkes Kaltim, 2016). Dan pada saat tahun 2017 angka penyakit gastritis masih terdapat dalam 10 besar penyakit terbanyak, tetapi angka penyakit menjadi turun yaitu menjadi 59.254 kasus (Dinkes Kota Samarinda, 2017).

b. Tanda dan gejala stress

Menurut Lukaningsih (2011) tanda dan gejala stres ada 2, yaitu :

1. Gejala fisik

Gejala fisik dapat disebabkan karena keadaan fisik seseorang yang mengalami perubahan. Stres fisik dapat berupa keluhan seperti, perut melilit, jantung berdebar,

nafas cepat, letih tanpa alasan, nyeri kepala, berkeringat, tangan lembab, otot .meregang, dan mengeluh panas.

2. Gejala psikis

Gejala psikis dapat disebabkan karena gangguan psikologis seseorang atau keadaan dimana seseorang tidak mampu untuk menyesuaikan diri dalam kondisi psikologis. Stres psikis dapat berupa keluhan seperti, seseorang dengan perasaan bingung, labil, salah paham, marah, jengkel, agresif, dan merasa cemas secara berlebihan.

c. Tingkat stres

Menurut Wijayaningsih (2014), klasifikasi dari tingkat stres, yaitu :

1) Stres tingkat I

Pada tahap stres ini adalah tingkat stres yang paling ringan juga biasanya disertai dengan perasaan seperti :

- a) Semangat yang sangat besar
- b) Penglihatan yang tajam tidak seperti biasanya
- c) Pada tahap stres ini biasanya orang menjadi terlihat menyenangkan dan semangat, dan tidak menyadari bahwa energi didalam tubuhnya sedang menipis atau berkurang.
- d) Energi dan gugup yang berlebihan sehingga kemampuan dalam menyelesaikan suatu pekerjaan lebih cepat daripada biasanya.

2) Stres tingkat II

Pada tahap stres ini dampak yang ditimbulkan ialah menyenangkan, mulai dari menghilang sampai timbul keluhan yang dirasakan karena persediaan energi yang ada dalam tubuhnya sudah tidak lagi cukup untuk sepanjang hari. Keluhan yang dirasakan berbagai macam, seperti:

- a) Saat bangun di pagi hari merasa letih
- b) Sehabis makan siang merasa lelah
- c) Saat menjelang sore hari tubuh terasa lelah
- d) Terdapat gangguan dalam sistem pencernaan (gangguan pada usus, kembung), terkadang merasakan jantung berdebar.
- e) Merasa tegang pada otot belakang leher (tengkuk) dan otot punggung
- f) Perasaan yang tidak bisa netral atau santai

3) Stress Tingkat III

Pada tahap stres ini dampak yang ditimbulkan ialah berupa keluhan letih yang semakin terlihat dengan gejala sebagai berikut:

- a) Merasa otot lebih tegang
- b) Gangguan pada pencernaan (usus) lebih terasa seperti, mules, sakit perut)
- c) Meningkatnya perasaan tegang

- d) Mengalami gangguan tidur (sering terbangun pada malam hari, susah untuk tidur dan akan susah untuk tidur kembali, bangun terlalu pagi)
- e) Badan terasa seperti mau pingsan
- f) Pada tahap stres ini penderita disarankan untuk melakukan konsultasi kepada dokter, terkecuali jika beban stres yang dirasakan atau tuntutan diminimalkan sehingga tubuh dapat beristirahat untuk memulihkan kembali energi dalam tubuh.

4) Stres tingkat IV

Pada tahap stres ini dampak yang ditimbulkan sudah mulai menunjukkan keadaan yang lebih buruk dan ditandai dengan gejala berikut :

- a) Sangat sulit untuk bisa bertahan dalam sepanjang hari
- b) Kegiatan yang awalnya terasa mudah maka akan menjadi terasa sangat sulit
- c) Hilangnya kemampuan dalam menanggapi suatu kondisi situasi tertentu, pergaulan sosial dan kegiatan lainnya akan terasa sangat sulit
- d) Tidur yang semakin kacau, terkadang sering terbangun saat dini hari dan sering mimpi yang menegangkan
- e) Negative thinking
- f) Menurunnya konsentrasi

g) Perasaan takut yang sukar untuk dijelaskan

5) Stres tingkat V

Pada tahap stres ini dampak yang ditimbulkan ialah berupa keadaan yang lebih menyulitkan dari stres tingkat IV, gejalanya berupa :

- a) Letih yang sangat mendalam (physical and psychological exhaustion)
- b) Tidak mampu mengerjakan hal yang sederhana
- c) Sering terjadinya gangguan pada sistem pencernaan (mamaag dan usus), dan juga susah untuk buang air besar atau bisa sebaliknya yaitu feses menjadi cair.

6) Stres tingkat VI

Pada tahap stres ini merupakan tahap paling tinggi yang disebut juga sebagai keadaan gawat darurat. Banyak penderita dalam keadaan ini yang dibawa ke ICCU. Gejala yang muncul pada tahap ini seperti :

- a) Jantung yang berdebar sangat keras, hal seperti ini terjadi karena disebabkan oleh zat adrenalin yang dikeluarkan tubuh.
- b) Mengalami sesak nafas
- c) Berkeringat banyak, tubuh terasa dingin, dan badan bergetar hebat

- d) Pingsan atau collaps, sama sekali tidak dapat melakukan aktifitas lagi
- e) Pada tahap stres ini memunjukkan tanda gejala pada elemen fisik dan psikis
- f) Pada fisik mengalami kelelahan, tetapi pada psiikis megalami depresi juga cemas yang berlebih. Hal ini dapat terjadi karena tubuh terus menerus mengalami defisit energi.
- g) Sering BAK dan sulit untuk tidur

d. Sumber stres

Menurut Maramis (1999) dalam Sunaryo (2014), terdapat 4 sumber penyebab stres, yaitu :

1) Frustrasi

Dapat timbul akibat kegagalan dalam mencapai sebuah tujuan karena adanya aral melintang. Frustrasi bersifat intrinsik (cacat badan atau kegagalan usaha) dan ekstrinsik (bencana alan, kecelakaan, kematian orang yang dicintai, ekonomi yang tidak stabil, perselingkuhan, pengangguran, dan sebagainya).

2) Konflik

Dapat timbul karena tidak bisa memilih keinginan, tujuan bahkan kebutuhan. Bentuknya yaitu *approac-*

approach conflict, *avoidance-avoidance conflict*, dan *approach-avoidance conflict*.

3) Tekanan

Dapat timbul karena tekanan hidup setiap hari. Asal tekanan itu muncul berasal dari dalam diri kita sendiri yaitu individu atau berasal dari luar individu.

4) Krisis

Arti dari makna ini yaitu, mendadak. Dapat menimbulkan stres pada diri sendiri atau individu., semisal ada kematian orang tersayang, penyakit kronis, kecelakaan, dan sebagainya. Pada keadaan stres dapat menjadi beberapa penyebab sekaligus, misalnya adanya konflik, tekanan dan terjadi frustrasi.

e. Tahapan stres

Menurut Prof. Dadang Hawari (2001) dalam Sunaryo (2014) mengelompokkan tahapan stres sebagai berikut :

- 1) Stres tahap 1 (paling ringan), stres yang disertai perasaan nafsu bekerja yang berlebihan, merasa mampu dalam menyelesaikan pekerjaan tanpa memikirkan seberapa besar energi yang masih dimiliki, serta penglihatan menjadi tajam.
- 2) Stres tahap 2, pada tahap ini merasakan keluhan seperti mudah lelah, letih, tidak bisa rileks, jantung berdebar, otot

tengkuk sakit, lambung yang tidak terasa nyaman, dan punggung tegang semua ini terjadi karena cadangan energi yang tidak cukup.

- 3) Stres tahap 3, pada tahap ini stres yang dirasakan berupa keluhan, seperti defekasi yang tidak teratur, otot tegang, emosi yang meningkat, insomnia, bangun terlalu pagi, terkadang ingin jatuh pingsan dan sering sulit tidur kembali.
- 4) Stres tahap 4, pada tahap ini stres yang dirasakan berupa keluhan, seperti ketidakmampuan untuk bekerja sepanjang hari, respon tidak adekuat, seluruh aktifitas yang berhubungan dengan pekerjaan terasa sulit, terjadi gangguan pola tidur, daya ingat yang menurun, dan timbulnya ansietas atau ketakutan.
- 5) Stres tahap 5, pada tahap stres ini dapat ditandai dengan lelah fisik dan mental (physical and psychological exhaustion), tidak mampu untuk menyelesaikan pekerjaan, terjadi gangguan berat pada gastrointestinal, ansietas, panik dan bingung.
- 6) Stres tahap 6, pada tahap ini stres disertai dengan gejala seperti sesak napas, jantung yang berdebar cepat, berkeringat banyak, dingin, pingsan, atau collaps, dan loyo atau letih.

f. Respon stres

Manusia disebut sebagai suatu sistem dan memiliki stresor psikososial, fisiologis, lingkungan, dan stresor jam. Stressor dapat memberikan respons koping adaptif atau dapat mengakibatkan perubahan fisik yang dapat menjadi patofisiologis. Penelitian yang dilakukan oleh Selye didapatkan efek stres pada tubuh manusia mempunyai respon non-spesifik tubuh terhadap tuntutan serta diketahui pula kemampuan setiap individu sangat berbeda untuk dapat menghadapi tuntutannya meskipun ada tuntutan yang sama. Beliau mendefinisikan stres sebagai sindrom spesifik karena akibat dari hal – hal yang tidak spesifik. Beliau juga mengatakan bahwa stressor merupakan stimuli yang dapat menghasilkan ketegangan secara potensial yang dapat menyebabkan disequilibrium (Tambayong, 2012).

Pada setiap individu tingkat stressor yang dirasakan masing – masing berbeda. Tidak sedikit penelitian yang dilakukan untuk melakukan upaya dalam menghubungkan efek stres dengan timbulnya bersama penyakit aktual. Stresor fisik dan psikologis sudah banyak diteliti untuk menghubungkan sifat kepribadian, genetik. Emosional, lingkungan, pekerjaan, dan juga sosial dengan penyakit tertentu. Pada respon maladaptif dalam tubuh terhadap stresor dapat meningkatkan resiko

timbulnya penyakit. Jika stresor dihubungkan dengan intensitas dan kekuatan yang cukup dapat menyebabkan terjadinya perubahan fungsi normal tubuh. Bila seorang individu mempunyai kerentanan terhadap faktor genetik atau herediter terhadap stressor maka pada perubahan ini dapat dijadikan sebagai manifestasi dari suatu penyakit (Tambayong, 2012).

3. Konsep Remaja

Menurut WHO (world health organization) (2014) pengertian dari remaja atau adolescence merupakan pertumbuhan yang mengarah ke proses kematangan. Pada remaja rentang usia meliputi usia 10-19 tahun. Kematangan seksual merupakan masa yang berkembang di usia remaja dimana adanya meliputi tanda tanda seksual sekunder pada remaja. Tidak hanya seksual tetapi usia remaja juga mengalami kematangan lain seperti psikologis, fisik, dan sosial.

Seseorang pasti mengalami tahap perkembangan dari anak anak menuju proses remaja hingga dewasa dimana terdapat semua aspek yang dapat mempengaruhi perkembangan tersebut. Pada saat mengalami perkembangan sering kali dikatakan sebagai masa pubertas. Hal yang dapat terjadi di masa pubertas pada remaja salah satunya ialah kematangan seksual dimana organ reproduksi pada remaja sudah mulai berfungsi. Untuk kematangan

seksual pada remaja wanita banyak hal yang ditandai contohnya seperti haid, lalu untuk remaja laki laki biasanya adanya terjadi mimpi basah (Sarwono, 2011).

Bagi remaja tidak hanya dilihat dari segi kematangan seksualnya saja tetapi juga terdapat perubahan dari segi psikologi, fisik, dan sosial. Dalam hal psikologis remaja dikatakan proses dalam menuju kedewasaan. Pada usia remaja seseorang merasa dirinya sudah tidak seperti halnya anak anak lagi. Kebanyakan remaja meyakinkan dirinya bahwa tingkat percaya diri mereka terhadap orang lain disekitarnya sejajar atau sama sehingga tidak memandang usia tua (Hurlock, 2011).

Menurut Thalib (2010) Kriteria pada usia remaja awal perempuan adalah 13-15 tahun dan laki-laki 15-17 tahun. Kriteria usia remaja pertengahan pada perempuan adalah 15-18 tahun dan laki-laki 17-19 tahun. Sedangkan pada masa remaja akhir perempuan adalah 18-21 tahun dan laki-laki 19-21 tahun.

Menurut Jahja (2012) Laki-laki lebih lambat makan daripada perempuan sehingga laki-laki akan mengalami awal masa remaja yang lebih singkat walaupun umur 18 tahun laki-laki sudah dianggap dewasa seperti halnya anak perempuan. Mengakibatkan laki-laki sering terlihat kurang untuk isiannya dibandingkan dengan perempuan.

Menurut Sarwono (2013) Definisi remaja dikemukakan melalui tiga kriteria, yaitu psikologis, sosial ekonomi, dan biologis. Jadi dapat dikatakan bahwa remaja yaitu masa dimana individu mulai berkembang dari pertama kali mulai menunjukkan tanda-tanda seksual sampai mencapai kematangan sosial. Individu yang mengalami perkembangan psikologis dari anak-anak menjadi dewasa serta individu yang mengalami peralihan dari sifat ketergantungan menjadi lebih mandiri.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Dhanang Prasetyo (2015) yang berjudul hubungan antara stres dengan kejadian gastritis di klinik dhanang husada sukoharjo, mengatakan penelitian yang dilakukan dapat mendukung penelitian terdahulu dari Saroinsong, dkk (2014) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stres dengan kejadian gastritis pada usia remaja. Pada penelitian yang dilakukan oleh Atmaja (2011) juga mengatakan dalam penelitiannya bahwa terdapat hubungan stres terhadap kekambuhan gastritis. Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2011) mengatakan ada hubungan stres dengan kekambuhan gastritis. Penyakit gastritis adalah salah satu penyakit psikomatik dimana salah satu penyebabnya ialah stres. Stres yang dialami oleh orang dengan penyakit gastritis dapat timbul akibat lingkungan pekerjaan (Handayani, dkk 2012).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Hartati, dkk (2014) mengatakan bahwa penyakit gastritis dapat menyerang segala tingkat usia ataupun jenis kelamin. Dari survey yang didapatkan bahwa gastritis lebih sering menyerang usia produktif. Dari hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden dari umur 20-29 tahun sebanyak 54 responden (77,1%). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang berada di rentang usia produktif memiliki beban kerja yang lebih besar. Karena usia produktif lebih memiliki kesibukan pekerjaan dan kurang memperhatikan gaya hidup akibatnya timbul keluhan stres yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan.

B. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh Sakib Nurcholish Anshari, Suprayitno (2019). Dengan judul Hubungan Stres Dengan Kejadian Gastritis Pada Kelompok Usia 20-45 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda Tahun 2019. Jenis penelitian yang digunakan ialah penelitian analitik dengan desain penelitian cross sectional. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan menggunakan teknik purposive sampling, dimana responden yang mengalami gastritis terdapat 50 responden dengan menjawab pertanyaan “ya” dengan persentase nilai 79,4% dan untuk responden yang tidak mengalami gastritis sebanyak 13

responden dengan menjawab pertanyaan “tidak” dengan persentase nilai 20,6%. Dalam dilakukannya penelitian dengan uji statistik menggunakan analisis bivariat dengan menggunakan uji Fisher's Exact Test didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara stres dengan gastritis pada pasien gastritis di wilayah Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Engkus Kusnadi, Dera Try Yundari (2020). Dengan judul Hubungan Stres Psikologis Dengan Kejadian Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Cisarupan. Jenis penelitian yang digunakan ialah penelitian analitik dengan desain penelitian cross sectional. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara analisis menggunakan chi-square. Sampel pada penelitian ini sebanyak 61 responden yang menderita gastritis di Desa Tambakbaya RT 03 Wilayah Kerja Puskesmas Cisarupan Kabupaten Garut. Sedangkan responden yang mengalami stres psikologis karena pengaruh dari faktor seperti, usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan dengan gastritis sebanyak 76,5% (26 orang), dan yang tidak stres dan tidak mengalami gastritis sebanyak 51,9% (14 orang) jadi terdapat hubungan antara stres psikologis dengan kejadian gastritis secara statistik signifikan ($p\text{-value} = 0,022 < 0,05$). Penelitian ini mengatakan saat tingkat stres

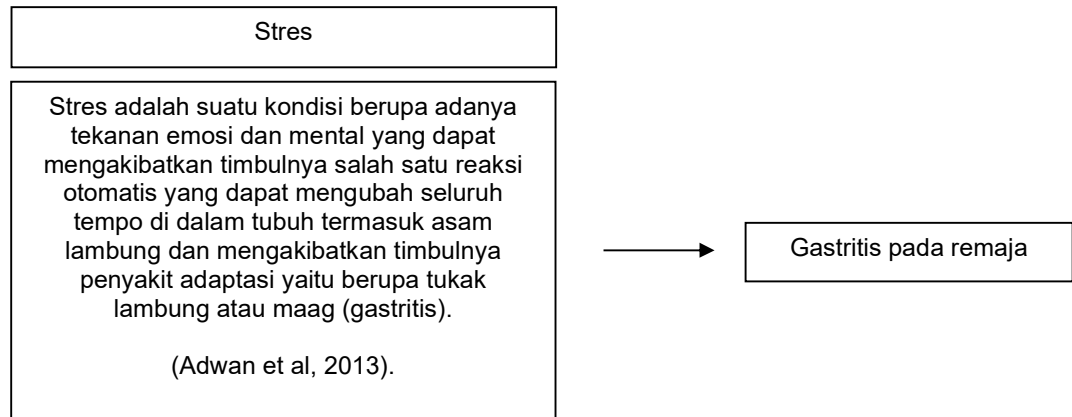
makin tinggi maka akan semakin tinggi juga orang yang rentan terkena gastritis.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Elisabet Timesiun Wau, Jek Amidos Pardede, Marthalena Sijmamora (2018). Dengan judul *Levels of Stress Related To Incidence Of Gastritis In Adolescents*. Desain penelitian yang digunakan ialah penelitian analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara uji chi-square. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner (kuesioner Depression Anxiety and Stress Scale (DASS) dengan nilai cronbach alpha sebesar 0,936). Berdasarkan hasil tabulasi silang, dapat dilihat bahwa dari responden yang mengalami stres ringan mayoritas tidak mengalami gastritis yaitu sebanyak 16 orang (80,0%), dari tingkat stres sedang mayoritas mengalami gastritis yaitu sebanyak 65 orang (71,4%), dan dari tingkat stres berat mayoritas mengalami gastritis yaitu sebanyak 5 orang (55,6%). Dan hasil uji chi-square diperoleh nilai $p = 0,000 < 0.05$ yang berarti ada hubungan tingkat stres dengan kejadian gastritis pada remaja.
4. Penelitian yang dilakukan oleh Widiya Tussakinah, Masrul, Ida Rahmah Burhan (2018). Dengan judul *Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stres terhadap Kekambuhan Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2017*. Desain penelitian yang digunakan ialah penelitian deskriptif analitik dengan

pendekatan cross-sectional study. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan menggunakan systematic random sampling, dengan menggunakan instrumen penelitian kuesioner. Sampel pada penelitian ini sebanyak 90 responden penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tarok kota Payakumbuh. Didapatkan hasil penelitian pada distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden yang mengalami gastritis ialah perempuan 72,2%. Pada usia dewasa prevalensi gastritis pada perempuan lebih tinggi dibandingkan 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. Penelitian menunjukkan bahwa antara tingkat stres dengan kekambuhan gastritis memiliki hubungan yang signifikan. Hipotesis “terdapat hubungan tingkat stres dengan kekambuhan gastritis” dapat diterima.

C. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah dasar pemikiran atau landasan teori dalam penelitian yang akan dilakukan. Kerangka teori dalam penelitian ini dapat digambarkan dalam bentuk bagan sebagai berikut :



Sumber : Modifikasi WHO, 2017

Gambar 2.1 Kerangka teori penelitian

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep digunakan untuk dasar untuk melakukan penelitian dan menjawab permasalahan yang ada. Maka dapat digambarkan dengan kerangka konsep penelitian sebagai berikut :

