

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Telaah Pustaka

##### 1. Gastritis

###### a) Pengertian Gastritis

Gastritis ialah gangguan kesehatan yang terjadi pada orang dari semua usia dan jenis kelamin, yang dipicu oleh infeksi serta iritasi pada mukosa juga submukosa lambung. Hanya saja, beberapa penelitian memperlihatkan bahwasanya gastritis tersering menyerang orang usia produktif. Disebabkan tingkatan kesibukan yang tinggi, gaya hidup yang tidak terlalu memperhatikan kesehatan, stres yang mudah terjadi, individu di usia produktif cenderung mengalami gastritis. Gastritis dapat menjadi lebih parah. Pola makan yang tidaklah sehat dan faktor stres bisa mengakibatkan gastritis menjadi lebih parah (Depkes RI, 2014).

Salah satu faktor paling penting yang menyebabkan gastritis ialah gaya hidup. Iritasi, Infeksi, terlambat makan, ketidakteraturan pola makan, makanan pedas juga asam, makan porsi berlebihan, bahkan obat-obatan adalah penyebab gastritis selain gaya hidup (Depkes RI, 2014).

Jika gastritis tidak diobati, dapat menyebabkan komplikasi contohnya *hemorha gastritis*, yang menimbulkan darah banyak

berkumpul di lambung, menyebabkan tukak lambung, syok hemoragi, melena juga bahkan kanker lambung, yang dapat menyebabkan kematian (Depkes RI, 2014).

b) Etiologi Gastritis

Gastritis umumnya terjadi pada kalangan remaja akhir dan usia produktif, namun kini dijumpai peningkatan insidens prevalensi kejadian gastritis pada geriatri (> 65 tahun) yang diakibatkan karena proses degenartif sehingga terjadi penurunan fungsi organ- organ vital terutama organ pada sistem pencernaan, dan juga disebabkan karena pemakaian obat golongan NSAID (Farishal et al., 2018).

Infeksi bakteri Gastritis *Helicobacter pylori* menyebabkan gastritis kronis, terutama bagian antrum lambung, juga kerusakan ulkus pada usus dua belas jari. Secara epidemiologis, hampir 90% orang dewasa yang mengidap infeksi *Helicobacter pylori* memiliki adenocarcinoma dan ulkus lambung. Sementara pada anak-anak prevalensinya lebih tinggi lagi. Beberapa penyebab gastritis, antara lain : Infeksi bakteri *Helicobacter pylori*, pola makan, jenis makanan, rokok, kopi, alcohol, stress, umur, jenis kelamin.

c) Tipe-tipe gastritis

1) Gastritis akut

Gastritis akut ialah suatu reaksi inflamasi akut pada permukaan mukosa lambung, pada pemeriksaan histopatologi ditemukan sel inflamasi akut juga neutrofil, hampir selalu disebabkan oleh obat golongan NSAID seperti aspirin, dan juga alkohol karena dapat menurunkan produksi mukus yang merupakan proteksi lambung (Depkes RI, 2014). Menurut Jameson et al. (2018) Gastritis akut paling sering disebabkan oleh infeksi kuman *Helicobacter pylori*, namun jenis bakteri lain, parasit, virus dan jamur juga dapat menginfeksi mukosa lambung, jika tidak diobati maka dapat berlanjut menjadi gastritis kronik.

## 2) Gastritis kronik

Gastritis kronik yakni peradangan mukosa lambung menahun sebagai dampak dari riwayat gastritis sebelumnya yang tidak disembuhkan. Pada gastritis kronik dapat terjadi perubahan mukosa lambung akibat atropi dan metaplasia epitel, berdasarkan etiologinya dapat diklasifikasikan menjadi autoimun, infeksi bakteri dan reflux (Depkes RI, 2014). Gastritis kronik ditandai dengan ditemukannya sel-sel radang kronik yakni limfosit serta sel plasma dengan sangat sedikit ditemukan neutrofil (Jameson et al., 2018).

#### d) Patofisiologi Gastritis

Menurut Fichna (2017) Sekresi asam lambung dan sistem pertahanan mukosa lambung seimbang secara fisiologis dalam keadaan normal. Kerusakan mukosa lambung bisa dipicu oleh ketidakseimbangan antara faktor agresif (HCL, infeksi *Helicobacter pylori*, pepsin, NSAID dan alkohol) dengan faktor defensif (mukus, bikarbonat, prostaglandin, sirkulasi mukosa adekuat dan kemampuan regenerasi epitel lambung). Normalnya produksi asam lambung kira-kira 20 mEq/jam, namun pada penderita gastritis produksi asam lambung bisa mencapai 40 mEq/jam. Sel epitel lambung dilapisi oleh lapisan mukus proteksi lambung yang sangat berperan penting dalam mencegah terjadinya autodigestif mukosa lambung. Faktor agresif seperti NSAID dan *Helicobacter pylori* dapat merusak lapisan pelindung mukosa lambung sehingga agen iritatif seperti asam lambung dapat masuk dan mengiritasi dinding mukosa lambung.

#### e) Manifestasi Gastritis

##### 1) Manifestasi gastritis akut

Salah satu keluhan yang paling sering muncul ialah mual, nyeri epigastrium, kembung, dan muntah. Perdarahan saluran cerna, yang menunjukkan melena juga hematemesis, kemudian ditambahkan dengan gejala anemia pasca perdarahan. Jika ditelusuri lebih jauh, biasanya tidak ada

penggunaan obat atau bahan kimia sebelumnya (Depkes RI, 2014).

Ulserasi superfisial dapat menyebabkan hemoragi, ketidaknyamanan abdomen (bersama-sama dengan sakit kepala, anoreksia serta mual), muntah, juga pada beberapa pasien, cegukan. Jika makanan pengiritasi tidaklah dimuntahkan tapi masuk ke usus besar, pasien dapat mengalami kolik serta diare. Namun, biasanya pasien sembuh dalam sehari. Mereka juga dapat mengalami penurunan nafsu makan selama 2 sampai 3 hari (Depkes RI, 2014).

## 2) Manifestasi gastritis kronik

Keluhan bervariasi dan tidak jelas, umumnya ditemukan nyeri ulu hati yang menjadi lebih baik ataupun lebih buruk saat makan, mual, perasaan penuh di perut dan anoreksia.

### f) Penatalaksanaan Gastritis

Pengobatan gastritis biasanya dilakukan secara medikamentosa dengan bantuan terapi non-medikamentosa. Komplikasi contohnya obstruksi, perforasi, dan perdarahan yang tidak bisa diatasi memerlukan pembedahan. Tujuan pengobatan yakni untuk mendapatkan perbaikan klinis, mempercepat penyembuhan, mengurangi kekambuhan, dan mencegah perdarahan (Depkes RI, 2014).

g) Perilaku Pencegahan Gastritis

1. Sering makan tetapi dengan porsi sedikit
2. Hilangkan kebiasaan mengkonsumsi alkohol
3. Tidak merokok
4. Bila memungkinkan jangan memakai obat penghilang rasa sakit dari golongan NSAIDS serta mengganti obat penghilang rasa sakit.
5. Meningkatkan aktivitas berolahraga
6. Memanajemen emosi
7. Kurangi makanan yang bisa mengiritasi lambung
8. Jangan telat makan

2. Pengetahuan

a) Pengertian pengetahuan

Pengetahuan ialah hasil dari "mengetahui" yang diperoleh melalui persepsi. Perasaan berarti melihat, mendengar, mencium atau mengecap. Jika indera telah mencapai pengetahuan, maka hal ini pasti terpengaruhi oleh intensitas perhatian atas objek tersebut. Pendidikan kesehatan adalah beberapa cara dalam peningkatan pengetahuan sosial. Pendidikan kesehatan merupakan aktivitas yang mempunyai tujuan supaya masyarakat tidak hanya mau mendengarkan, tetapi juga memahami dan berharap mengikuti cara-cara yang dianjurkan (Notoatmodjo, 2014).

Pendidikan kesehatan yang diberikan sedini mungkin akan memungkinkan masyarakat untuk bersikap lebih bertanggung jawab atas kesehatannya (Deviani et al., 2018). Setelah mendapat pendidikan kesehatan, cara berpikir juga perilaku masyarakat akan berubah menjadi lebih baik serta lebih sehat (Asda & Wayon, 2017).

b) Tujuan Pengetahuan

Tujuan dasar pengetahuan ialah merumuskan teori tentang hal-hal yang terjadi disuatu objek. Teori sendiri ialah konsep, batasan, serta proposisi yang meyakinkan suatu pandangan sistematis terkait fenomena dengan menjelaskan dan memprediksi segala sesuatu dengan merinci hubungan antara variable.

Perumusan teori sebagai tujuan dasar pengetahuan akan menghasilkan dua tujuan ilmu pengetahuan: melihat atau menjelaskan apa yang dipelajari dan membuat kesimpulan tentang apa yang terjadi pada subjek pelajaran (Notoatmodjo, 2014).

c) Tingkat Pengetahuan

Notoatmodjo (2014) menyebutkan bahwasanya pengetahuan ialah hasil dari pengetahuan seseorang atas sesuatu lewat indranya. Pengetahuan yang dimiliki setiap orang berbeda tergantung pada cara mereka mengindran sesuatu.

Secara umum, ada enam tingkat pengetahuan (Notoatmodjo, 2014), yakni:

1) Tahu (*know*)

Mengingat sesuatu yang sudah dipelajari sebelumnya dikenal sebagai "tahu". Ditingkat pengetahuan ini, ini berarti mengingat lagi suatu jumlah uang tertentu serta semua materi yang dipelajari ataupun stimulus yang sudah diterima. Sebagai contoh, menguraikan, menyebutkan, mengidentifikasi, menyatakan serta lainnya ialah kata kerja yang mengukur pengetahuan seseorang terkait materi yang dipelajari.

2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami artinya berarti memiliki kemampuan dalam menjelaskan juga menginterpretasikan dengan benar apa yang Anda ketahui.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi dapat didefinisikan sebagai kemampuan dalam menerapkan materi yang sudah dipelajari dalam situasi maupun keadaan riil (sebanarnya). Ini bisa mencakup penggunaan atau penerapan hukum, metode, rumus, prinsip, serta sebagainya pada konteks ataupun situasi yang berbeda.



#### 4) Analisis (*Analysis*)

Analisis ialah kemampuan dalam membagi materi ataupun sesuatu ke dalam komponen-komponen yang tetap ada didalam struktur organisasi serta terkait satu sama lainnya.

#### 5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis adalah kemampuan dalam membuat formulasi baru dari formulasi yang sudah ada. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk melaksanakan ataupun menghubungkan bagian-bagian kedalam suatu keseluruhan yang baru.

#### 6) Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan untuk membenarkan atau menilai sesuatu adalah tujuan dari evaluasi ini. Kriteria dapat dibuat secara mandiri atau digunakan untuk penilaian sebelumnya.

### d) Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

#### 1) Faktor Internal

##### a) Pendidikan

Sikap dan perilaku seseorang dipengaruhi oleh pendidikan mereka. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin banyak pengetahuan yang mereka miliki, tetapi lebih sedikit pengetahuan akan menghalangi mereka untuk memperoleh nilai baru (Nursalam, 2011).

b) Pekerjaan

Pekerjaan membantu kehidupan. Lingkungan pekerjaan bisa memberikan pengalaman serta pengetahuan secara langsung ataupun tidak langsung.

c) Umur

Daya tangkap juga pola pikir seseorang terpengaruhi oleh usia. Pola pikir dan daya tangkap seseorang akan menjadi lebih baik seiring bertambahnya usia, sehingga pengetahuan yang mereka peroleh akan menjadi lebih baik. Orang-orang berusia lima belas tahun akan lebih banyak memakai waktu untuk membaca, lebih banyak berpartisipasi didalam masyarakat serta kehidupan sosial, dan lebih banyak mempersiapkan diri untuk menyesuaikan diri dengan usia tua. Dilaporkan bahwa pada usia ini hampir tidak adanya penurunan dalam pemecahan masalah, kemampuan intelektual, serta kemampuan verbal (Notoadmodjo, 2010).

d) Pengalaman

Sebuah pepatah mengatakan bahwa pengalaman adalah guru terbaik, yang berarti bahwa pengalaman adalah sumber pengetahuan atau metode untuk mendapatkan pengetahuan. Pengalaman pribadipun bisa diterapkan sebagai upaya mendapatkan pengetahuan dengan

mengulangi apa yang telah diketahui dan digunakan untuk memecahkan masalah (Notoadmodjo, 2010).

## 2) Faktor Eksternal

### a) Faktor Lingkungan

Faktor-faktor yang mempengaruhi bagaimana seseorang atau kelompok berperilaku dapat didefinisikan sebagai lingkungan mereka.

### b) Sosial budaya

Pengetahuan berkorelasi positif dengan status sosial dan tingkat pengetahuan seseorang. Sikap terhadap informasi terpengaruhi sistem sosial serta budaya yang terdapat di masyarakat.

### c) Informasi

Informasi bisa meningkatkan tingkat pengetahuan seseorang terhadap suatu hal. Informasi juga dapat berfungsi untuk mengurangi rasa cemas.

### e) Penilaian Pengetahuan

Arikunto (2012) menyatakan bahwa penilaian tingkat pengetahuan mencakup pada salah satu dari kategori berikut:

1) Pengetahuan baik ditunjukkan oleh kemampuan responden untuk menjawab 76-100% dengan benar dari total pertanyaan.

2) Pengetahuan yang cukup ditunjukkan oleh kemampuan

responden untuk menjawab 56-75% dengan benar dari total pertanyaan.

- 3) Pengetahuan yang kurang ditunjukkan oleh kemampuan responden untuk menjawab <56% dari total pertanyaan.

f) Perilaku Pencegahan

- 1) Pengertian perilaku

Semua organisme (makhluk hidup) melakukan atau melakukan hal-hal tertentu, seperti berbicara, berjalan, menangis, bekerja, tertawa, menulis, kuliah, membaca serta lainnya. Perilaku dapat didefinisikan sebagai seluruh aktivitas, baik yang bisa diamati secara langsung ataupun yang tidak bisa diamati orang lain (Notoatmodjo, 2014).

- 2) Pengertian pencegahan

Kamus Besar Bahasa Indonesia (2007) mendefinisikan pencegahan sebagai proses, cara, penolakan, ataupun perbuatan untuk mencegah sesuatu dari terjadi atau menahan sesuatu dari terjadi. Perilaku dan pencegahan sama.

- 3) Proses pembentukan perilaku

Menurut Notoatmodjo (2014), Proses berurutan, yang disebut AIEETA, terjadi sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru):

- a) Awareness (kesadaran), yang berarti bahwa orang

menyadari dan mengetahui stimulus (obyek) terlebih dahulu.

- b) Interest, yang berarti bahwa orang mulai tertarik pada stimulus
- c) Evaluation, yang berarti bahwa orang mengevaluasi seberapa baik atau tidak stimulus itu untuk dirinya sendiri. Ini menunjukkan bahwa persepsi responden telah membaik.
- d) Trial, orang sudah mulai mencoba perilaku baru.
- e) Setelah adopsi, subjek sudah menunjukkan perilaku baru yang sesuai dengan kesadaran, pengetahuan serta sikapnya terhadap dorongan. Perilaku yang didasari pengetahuan diterima juga bertahan lebih lama dibandingkan perilaku yang tidaklah didasari pada pengetahuan.

#### 4) Bentuk Perilaku

Menurut pemahaman Notoatmodjo (2014), berdasarkan bentuk respon atas stimulus maka perilaku dibedakan menjadi dua, yakni:

##### a) Perilaku tertutup (*covert behaviour*)

Respon terselubung ataupun tertutup seseorang terhadap stimulus tidaklah bisa diamati oleh orang lain sebab terbatas pada perhatian, pengetahuan serta kesadaran

individu yang menerima stimulus.

b) Perilaku terbuka (*overt behaviour*)

Responden seseorang terhadap stimulus menunjukkan tindakan nyata atau terbuka, yang dapat dilihat dan diamati oleh orang lain.

5) Faktor yang mempengaruhi perilaku

Pengetahuan, pengalaman, sikap, keyakinan, budaya, sarana fisik, sosial dan pengaruh internal atau eksternal dapat berkontribusi pada perilaku sehat. Faktor-faktor yang memberi pengaruh atas perilaku kesehatan (Green dalam Notoatmodjo, 2014) antara lain:

6) Faktor Predisposisi (*predisposing factor*)

ialah faktor yang berasal dari dalam diri individu yang akan memudahkan individu berperilaku, contohnya sikap, pengetahuan, nilai-nilai, kepercayaan serta budaya.

7) Faktor pendukung (*enabling factor*)

Terjadi di dunia nyata, seperti apakah fasilitas kesehatan contohnya puskesmas, peralatan steril, obat juga sebagainya tersedia atau tidak.

8) Faktor pendorong (*reinforcing factor*)

Yang tercermin pada sikap serta perilaku petugas kesehatan ataupun petugas lain, yang mencakup kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

## B. Penelitian Terkait

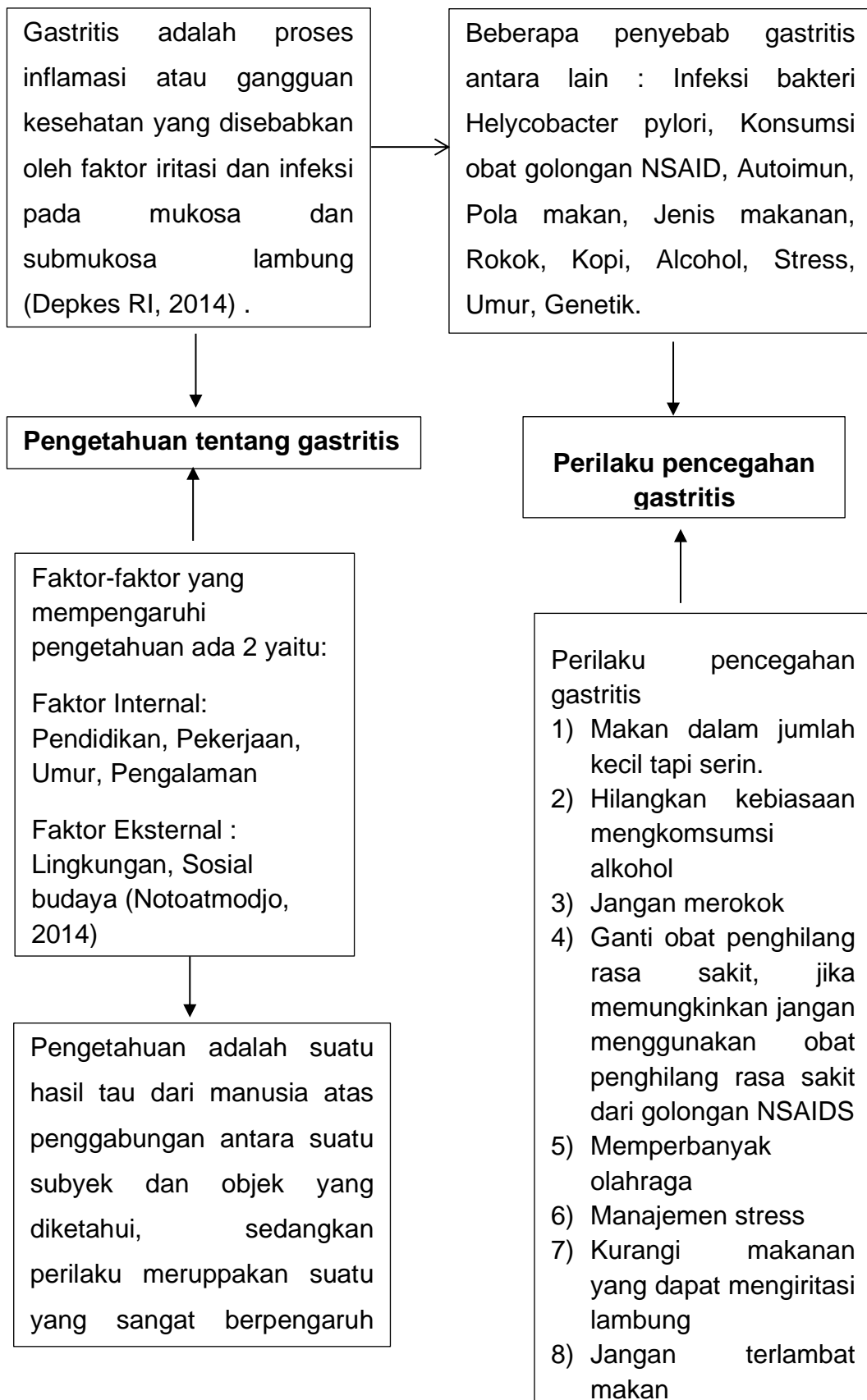
1. Rosiani, Bayhakki, dan Indra (2020) meneliti tentang hubungan kekambuhan gastritis: penelitian ini ialah jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan metode korelasi juga pendekatan *cross-sectional*. Sampel yang digunakan untuk penelitian ini ialah 122 individu, dan teknik pengambilan *simple random sampling* digunakan. Perbedaan dengan riset yang hendak dilaksanakan yakni terletak pada desain penelitiannya yang menggunakan korelasi deskriptif dengan teknik *accidental sampling*, jumlah responden dan tempat penelitian. Dengan menerapkan pendekatan *cross-sectional*, instrument penelitian yang menggunakan kuesioner pengetahuan juga perilaku pencegahan gastritis, penelitian ini akan serupa dengan yang akan dilakukan.
2. Verawati dan Br Perangin-angin (2020) melakukan penelitian pengetahuan dan perilaku pencegahan gastritis: jenis penelitian deskriptif korelasional yang menerapkan rancangan *cross-sectional* dilaksanakan secara online dengan penyebaran kuesioner lewat jaringan internet. Partisipan adalah mahasiswa keperawatan Universitas Advent Indonesia dari tahun 2016 hingga 2019. Mereka dapat mengakses kuesioner secara online. Analisis data melibatkan analisis univariate dan bivariate. Analisis univariate memberikan penjelasan tentang tiap-tiap variabel yang diteliti, sementara analisis bivariate menerapkan analisis korelasi *rank spearman* ( $\rho_{xy}$ ).

Perbedaan dengan riset yang hendak dilaksanakan ada pada penyebaran kuesioner yang disebar melalui media online, sedangkan penelitian ini menyebarkan kuesioner secara langsung kepada masyarakat puskesmas bengkuring. Persamaan pada penelitian yang akan dilaksanakan yaitu desain *deskriptif korelasi* yang berpendekatan *cross sectional*.

3. Maharani et al. (2021) meneliti tentang perilaku pencegahan gastritis: jenis penelitian yang berbeda, seperti metode deskriptif korelatif dan rancangan *cross-sectional*. Secara keseluruhan, 180 responden adalah bagian dari mahasiswa semester 2 program sarjana kesehatan masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru. Analisis menerapkan univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square*. Perbedaan dengan riset yang hendak dilakukan terletak pada teknik *accidental sampling*. Persamaan pada penelitian yang akan dilakukan yakni terletak pada desain *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *cross sectional* serta uji *chi square*.



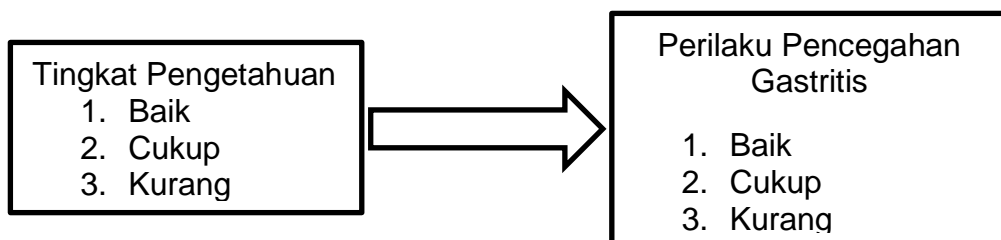
### C. Kerangka Teori Penelitian



Gambar 2.1 Kerangka Teori

#### D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep mencakup penjelasan juga visualisasi bagaimana konsep-konsep berhubungan satu sama lain, atau variabel-variabel dalam masalah yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2018).



2.2 Gambar Kerangka Konsep

#### E. Pertanyaan Penelitian/Hipotesis

Menurut Nursalam (2017), hipotesis adalah solusi temporer untuk masalah atau pernyataan penelitian. Hipotesis ialah pernyataan asumsi terkait relasi antara dua ataupun lebih variabel yang diharap bisa memberikan jawaban atas pertanyaan penelitian. Setiap hipotesis terdiri dari bagian ataupun unit dari masalah.

Ha: “ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan gastritis di wilayah puskesmas bengkuring”.

Ho: “tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan gastritis di wilayah puskesmas bengkuring”.