

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Definisi

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoadmojo,2012).

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Dengan sendirinya, pada waktunya pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo,2012).

Dari kedua definisi diatas dapat disimpulkan pengetahuan merupakan hasil pengindraan atau hasil objek yang dimiliki seseorang, dan ranah domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan pun dapat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi objek

2.1.2 Jenis Pengetahuan

Dalam kehidupan manusia dapat memiliki berbagai pengetahuan, maka didalam pengetahuan, maka didalam pengetahuan, maka didalam kehidupan manusia dapat memiliki berbagai pengetahuan dan kebenaran. Burhanudin salam mengemukakan bahwa pengetahuan yang dimiliki olehn manusia ada 4 yaitu :

1. Pengetahuan biasa, yaitu pengetahuan yang dalam filsafat dikatakan dengan istilah *Common Scense*, dan sering diartikan dengan *Good Sense*, karena serseorang memiliki sesuatu dimana ia menerima secara baik.
2. Pengetahuan ilmu yaitu ilmu sebagai terjemah ilmu dari *Science* dapat diartikan untuk menunjukan ilmu pengetahuan alam yang sifatnya kuantitatif dan objektif, ilmu merupakan suatu metode berfikir secara objektif, tujuannya untuk menggambarkan dan memberi makna terhadap dunia faktual. Pengetahuan yang diperoleh dari pemikiran yang bersifat komplemasif dan spekulatif.
3. Pengetahuan filsafat yaitu pengetahuan yang diperoleh dari pemikiran yang bersifat komolematif dan spekulatif.
4. Pengetahuan Agama yaitu pengetahuan yang hanya diperoleh dari tuhan lewat para utusannya. Pengetahuan Agama bersifat mutlak dan wajib diyakini oleh para pemeluk Agama. Pengetahuan ini mengandung beberapa hal yaitu ajaran tentang cara berhubungan dengan tuhan, yang sering juga

disebut dengan hubungan vertikal dan cara berhubungan dengan sesama manusia, yang sering juga disebut dengan hubungan horizontal.

2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain meliputi :

1) Cara Coba Salah (*Trial and Error*)

Cara memperoleh kebenaran non ilmiah, yang pernah digunakan oleh manusia dalam memperoleh pengetahuan adalah mengetahui cara coba-coba atau dengan kata yang lebih dekat "*Trial and Error*". Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya peradaban. Pada waktu itu seseorang apabila menghadapi persoalan atau masalah, upaya pemecahannya dilakukan dengan coba-coba saja.

2) Secara Kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak sengaja oleh orang yang bersangkutan, salah satu contoh adalah penemuan *Enzim uruases* oleh *Summers* pada tahun 2012

3) Cara Kekuasaan atau Otoritas

Para pemegang otoritas, baik pemimpin pemerintah, tokoh Agama, maupun ahli ilmu pengetahuan pada prinsipnya mempunyai mekanisme yang sama didalam penemuan pengetahuan. Prinsip inilah, orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan sebenarnya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri.

4). Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi yang dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan.

5). Kebenaran Melalui Wahyu

Ajaran dan norma Agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para Nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut Agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak. Sebab kebenaran ini diterima oleh para Nabi adalah sebagai wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia.

6). Kebenaran Secara Intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat sekali melalui proses diluar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berfikir. Kebenaran yang diperoleh melalui intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang rasional dan yang sistematis. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intusi atau suar hati atau bisikan hati aja.

7) Melalui Jalan Fikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berfikir manusiapun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya.

8) Induksi

Sebagaimana telah disebutkan sebelumnya, bahwa induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam berfikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra

9) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. *Aristoteles* (384-332 SM) mengembangkan cara berfikir deduksi ini kedalam suatu cara yang disebut “Silogisme”. Silogisme ini merupakan suatu bentuk deduksi yang memungkinkan seseorang untuk dapat mencapai kesimpulan yang lebih baik.

2.1.4 Tingkat Pengetahua

Dari ketipuan buku Notoatmodjo (2012). Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan (*ovent*

behavior). Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1). Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima oleh sebab itu “Tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2). Memahami (*comprehention*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

3). Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi

disini dapat diartikan aplikasi atau enggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4). Analisi (*Analysts*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk mcnyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5). Sintesis

Sintesis yang dimaksud menunjukan pada satu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagia didalam suatu keseluruhan yang baru, Dengan kata lain sintesis adaah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi yang ada.

6). Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan suatu penilaian terhadap suatu material atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu riteria yang ditentukan sendiri atau meggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.5 Faktor-Faktor Yang Mempegaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi :

1) Faktor Presdiposisi

a. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman & Riyanto, 2013).

b. Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah (Rudi Haryono, 2016).

c. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

2) Faktor Pendukung

a. Informasi/ Media Massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu informasi diperoleh

dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat.

3) Sosial Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

4) Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

2.1.6 Pengukuran Pengetahuan Menurut Notoatmodjo (2012)

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden.

1. Baik : Bila subjek mampu menjawab dengan benar $>76-100\%$ dari seluruh pertanyaan.
2. Cukup : Bila subjek mampu menjawab dengan benar $56-76\%$ dari seluruh pertanyaan
3. Kurang : Bila subjek mampu menjawab dengan benar $<56\%$ dari seluruh pertanyaan,

2.2 Konsep Mahasiswa

2.2.1 Pengertian Mahasiswa

Mahasiswa adalah seseorang yang sedang dalam proses menimba ilmu ataupun belajar dan terdaftar sedang menjalani pendidikan pada salah satu bentuk perguruan tinggi yang terdiri dari akademik, politeknik, sekolah tinggi, institut dan universitas (Hartaji, 2012: 5)

Seorang mahasiswa dikategorikan pada tahap perkembangan yang usianya 18 sampai 25 tahun. Tahap ini dapat digolongkan pada masa remaja akhir sampai masa dewasa awal dan dilihat dari segi perkembangan, tugas

perkembangan pada usia mahasiswa ini ialah pemantapan pendirian hidup (Yusuf, 2012: 27).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa mahasiswa ialah seorang peserta didik berusia 18 sampai 25 tahun yang terdaftar dan menjalani pendidikannya di perguruan tinggi baik dari akademik, politeknik, sekolah tinggi, institut dan universitas. Sedangkan dalam penelitian ini, subyek yang digunakan ialah dua mahasiswa yang berusia 23 tahun dan masih tercatat sebagai mahasiswa aktif.

2.2.2 Tugas dan Kewajiban Mahasiswa

Menurut Siallagan (2011), mahasiswa sebagai masyarakat kampus mempunyai tugas utama yaitu belajar seperti membuat tugas, membaca buku, buat makalah, presentasi, diskusi, hadir ke seminar, dan kegiatan-kegiatan lainnya yang bercorak kekampusan. Di samping tugas utama, ada tugas lain yang lebih berat dan lebih menyentuh terhadap makna mahasiswa itu sendiri, yaitu sebagai agen perubah dan pengontrol sosial masyarakat. Tugas inilah yang dapat menjadikan dirinya sebagai harapan bangsa, yaitu menjadi orang yang setia mencari solusi berbagai problem yang sedang mereka hadapi. Selain memiliki tugas, mahasiswa juga memiliki kewajiban yang harus dijalankan. Setiap mahasiswa berkewajiban untuk:

- a. Bertakwa dan berahlak mulia.
- b. Belajar dengan tekun dan sungguh-sungguh agar memperoleh prestasi tinggi.

- c. Mematuhi semua peraturan dan ketentuan yang berlaku, baik pada tingkat universitas, fakultas maupun jurusan.
- d. Ikut memelihara sarana prasarana serta kebersihan, ketertiban dan keamanan dalam lingkungan universitas.
- e. Menghargai ilmu pengetahuan, teknologi, dan kesenian.
- f. Terlibat aktif dalam kegiatan kemahasiswaan.
- g. Menjaga nama baik, citra, dan kehormatan universitas.
- h. Ikut bertanggungjawab biaya penyelenggaraan pendidikan kecuali bagi mahasiswa yang dibebaskan dari kewajiban tersebut sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- i. Berpakaian rapi, sopan, dan patut.
- j. Memakai jaket almamater pada setiap kegiatan kemahasiswaan maupun kegiatan universitas.
- k. Menunjang tinggi adat istiadat, sopan santun serta etika yang berlaku.
- l. Menjaga kampus dari kegiatan politik praktis.
- m. Menaati kewajiban-kewajiban yang dibebankan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- n. Saling menghormati sesama mahasiswa dan bersikap sopan terhadap pimpinan, dosen, dan karyawan.
- o. Memarkirkan kendaraan dengan tertib pada tempat parkir yang telah disediakan.

2.2.3 Peranan Mahasiswa

Mahasiswa sebagai agen perubahan sosial selalu dituntut untuk menunjukkan peranannya dalam kehidupan nyata. Menurut Siallagan (2011), ada tiga peranan penting dan mendasar bagi mahasiswa yaitu intelektual, moral, sosial.

a. Peran intelektual

Mahasiswa sebagai orang yang intelek, jenius, dan jeli harus bisa menjalankan hidupnya secara proporsional, sebagai seorang mahasiswa, anak, serta harapan masyarakat.

b. Peran moral

Mahasiswa sebagai seorang yang hidup di kampus yang dikenal bebas berekspresi, beraksi, berdiskusi, berspekulasi dan berorasi, harus bisa menunjukkan perilaku yang bermoral dalam setiap tindak tanduknya tanpa terkontaminasi dan terpengaruh oleh kondisi lingkungan.

c. Peran sosial

Mahasiswa sebagai seorang yang membawa perubahan harus selalu bersinergi, berpikir kritis dan bertindak konkret yang terbingkai dengan kerelaan dan keikhlasan untuk menjadi pelopor, penyampai aspirasi dan pelayan masyarakat.

2.3 Konsep Gastritis

2.3.1 Pengertian Gastritis

Penyakit gastritis adalah suatu penyakit luka atau lecet pada mukosa lambung. Seseorang penderita penyakit gastritis akan mengalami keluhan nyeri pada lambung, mual, muntah, lemas, kembung, dan terasa sesak, nyeri pada ulu hati, tidak ada nafsu makan, wajah pucat, suhu badan naik, keringat dingin, pusing atau bersendawa serta dapat juga terjadi perdarahan saluran cerna (Mansyoer, 2012).

Gastritis adalah inflamasi pada dinding gaster terutama pada lapisan mukosa gaster (Sujono Hadi, 1999, hal : 181)

Gastritis adalah peradangan local atau penyebaran pada mukosa lambung dan berkembang dipenuhi bakteri (Charlene. J, 2001, hal : 138)

Gastritis secara garis besar dapat dibagi menjadi beberapa macam berdasarkan pada manifestasi klinis, gambaran yang khas, distribusi anatomi, kemungkinan patogenesis gastritis, terutama gastritis kronis. Didasarkan pada manifestasi klinis gastritis dapat dibagi menjadi gastritis akut dan gastritis kronik. Gastritis biasanya juga terjadi karena gangguan beberapa hal yaitu gangguan secara fungsional karena kerja dari lambung yang tidak baik. Hal ini berhubungan dengan gerakan lambung yang berkaitan dengan sistem syaraf di lambung (secara psikologis), stress (faktor psikologi) akibat sistem syaraf otak yang berhubungan dengan lambung mengalami perubahan

hormonal dalam tubuh sehingga merangsang sel-sel dalam lambung untuk memproduksi asam secara berlebihan (Jusup, 2012).

Dari beberapa pengertian di atas penulis dapat menyimpulkan bahwa gastritis adalah peradangan atau luka pada dinding lambung yang dapat bersifat akut dan kronik yang dapat mengganggu sistem pencernaan kita terutama pada lambung.

2.3.2 Klasifikasi Gastritis

Berdasarkan manifestasi klinis, gastritis dibagi menjadi 2 yaitu :

a. Gastritis akut

Gastritis akut adalah jenis gastritis yang sering ditemukan dan biasanya bersifat jinak dan sembuh sempurna. Gastritis akut merupakan peradangan pada mukosa lambung yang menyebabkan erosi dan pendarahan mukosa lambung dan setelah terpapar pada zat iritan. Erosi tidak mengenai lapisan otot lambung. Ditemukan pula mukosa edema, merah, dan terjadi erosi kecil dan pendarahan. Gastritis akut terdiri dari beberapa tipe, yaitu gastritis stres akut, gastritis erosive kronis, dan gastritis eosinofilik (Suratun dan Lusianah, 2010).

b. Gastritis Kronis

Gastritis kronis adalah suatu peradangan bagian permukaan mukosa lambung yang menahun (Soeparman, 1999, hal : 101)

Gastritis kronis adalah suatu peradangan bagian permukaan mukosa lambung jinak maupun ganas atau oleh bakteri *helicobacter pylori* (Brunner dan Suddart, 2012, hal : 188)

2.3.3 Etiologi

Penyebab gastritis adalah obat analgetik anti inflamasi terutama aspirin; bahan kimia, misalnya lisol; merokok; alcohol; stress fisis yang disebabkan oleh luka bakar, sepsis, trauma, pembedahan, gagal pernafasan, gagal ginjal, kerusakan susunan saraf pusat; refluk usus lambung (Inayah, 2004, hal: 58)

Gastritis juga dapat disebabkan oleh obat-obatan terutama aspirin dan obat anti inflamasi non steroid (AINS), juga dapat disebabkan oleh gangguan mikrosirkulasi mukosa lambung seperti trauma, luka bakar dan sepsis (Mansjoer, Arif, 2012, hal: 492)

Ada banyak hal yang menjadi penyebab terjadinya penyakit gastritis, namun yang paling umum adalah:

- a. Jadwal makan yang tidak teratur membuat lambung sulit beradaptasi dan dapat mengakibatkan kelebihan asam lambung dan akan mengiritasi dinding mukosa lambung. Itulah sebabnya salah satu pencegahan gastritis adalah dengan makan tepat waktu.
- b. Stress dapat mengakibatkan perubahan hormonal di dalam tubuh yang dapat merangsang sel dalam lambung yang berlebihan

- c. Makanan yang teksturnya keras dan dimakan dalam keadaan panas misalnya bakso.
- d. Mengonsumsi minuman yang mengandung kafein seperti kopi dan teh, makanan pedas dan asam, dan makanan yang mengandung gas seperti ubi, buncis, kol dll.

Menurut Ardian Ratu R & G.Made Adwan,2013 ada berbagai kasus yang terjadi pada gastritis yang berkaitan dengan hal-hal sebagai berikut yaitu :

- a. Pemakaian obat anti inflamasi nonsteroid.

Pemakaian obat anti inflamasi nonsteroid seperti aspirin,asam mefenamat, dan aspilet dalam jumlah besar dapat memicu kenaikan produksi asam lambung yang berlebihan sehingga mengiritasi mukosa lambung karena terjadinya difusi balik ion hydrogen ke epitel lambung. Selain itu jenis obat ini dapat mengakibatkan kerusakan langsung epitel mukosa karena dapat bersifat iritatif dan sifatnya yang asam dapat menambah derajat keasaman pada lambung.

- b. Konsumsi alcohol berlebihan

Bahan etanol merupakan salah satu bahan yang dapat merusak sawar pada mukosa lambung. Rusaknya sawar memudahkan terjadinya iritasi pada lambung.

- c. Banyak merokok

Asam nikotinat pada rokok dapat meningkatkan adhesi thrombus yang berkontribusi pada penyempitan pembuluh darah sehingga suplai

darah ke lambung mengalami penurunan. Penurunan ini dapat berdampak pada penurunan produksi mucus yang salah satu fungsinya untuk melindungi lambung dari iritasi. Selain itu CO yang dihasilkan oleh rokok lebih mudah diikat Hb daripada oksigen sehingga memungkinkan penurunan perfusi jaringan pada lambung. Kejadian gastritis pada perokok juga dapat dipicu oleh pengaruh asam nikotinat yang menurunkan rangsangan pada pusat makan. Perokok menjadi tahan lapar sehingga asam lambung dapat langsung mencerna mukosa lambung, bukan makanan karena tidak ada makanan yang masuk.

d. Pemberian obat kemoterapi

Obat kemoterapi mempunyai sifat dasar merusak sel yang pertubuhannya abnormal, kerusakan ini ternyata dapat juga mengenai sel inang pada tubuh manusia. Pemberian kemoterapi dapat juga mengakibatkan kerusakan langsung pada epitel mukosa lambung.

e. Uremia

Ureum pada darah dapat mempengaruhi proses metabolisme di dalam tubuh terutama saluran pencernaan. Perubahan ini dapat memicu kerusakan pada epitel mukosa lambung.

f. Infeksi sistemik

Pada infeksi sistemik toksik yang dihasilkan oleh mikroba akan merangsang peningkatan laju metabolik yang berdampak pada

peningkatan aktivitas lambung dalam mencerna makanan. Peningkatan HCl lambung dalam kondisi seperti ini dapat memicu timbulnya luka pada lambung.

g. Stres berat

Stres psikologi akan meningkatkan aktivitas saraf simpatik yang dapat merangsang peningkatan produksi asam lambung. Peningkatan HCl dapat dirangsang oleh mediator kimia yang dikeluarkan oleh neuron simpatik seperti epinefin.

h. Iskemia dan Syok

Kondisi skemia dan syok hipovolemia mengancam mukosa lambung karena penurunan perfusi jaringan lambung yang dapat mengakibatkan nekrosis lapisan lambung.

i. Konsumsi kimia secara oral yang bersifat asam atau basa

Konsumsi asam maupun basa yang kuat seperti etanol, obat-obatan serangga dan hama tanaman. Jenis kimia ini dapat merusak lapisan mukosa dengan cepat sehingga sangat berisiko terjadi pendarahan.

j. Trauma mekanik

Trauma mekanik yang mengenai daerah abdomen seperti benturan saat kecelakaan yang cukup kuat juga dapat menjadi penyebab gangguan keutuhan jaringan lambung. Kadang kerusakan tidak sebatas mukosa, tetapi juga jaringan otot dan pembuluh darah lambung sehingga pasien

dapat mengalami pendarahan hebat. Trauma juga dapat di sebabkan tertelannya benda asing yang keras dan sulit untuk dicerna.

k. Infeksi mikroorganisme

Koloni bakteri yang menghasilkan toksik dapat merangsang pelepasan gastrin dan peningkatan sekresi asam lambung seperti bakteri *Helicobacter Pylori*.

2.3.4 Gambaran Klinis

Sindrom dispesia berupa nyeri epigastrium, mual, kembung dan muntah merupakan salah satu keluhan yang sering muncul. Ditemukan juga perdarahan saluran cerna berupa hematemesis dan melena, kemudian disusul dengan tanda-tanda anemia pasca perdarahan. Biasanya jika dilakukan anamnesa lebih dalam, terdapat riwayat penggunaan obat-obatan atau bahan kimia tertentu.

Pasien dengan gastritis juga disertai pusing, kelemahan dan rasa tidak nyaman pada abdomen (Mansjoer, Arif, 2012, hal : 492-493)

2.3.5 Patofisiologi

1. Gastritis Akut

Gastritis akut dapat disebabkan oleh karena stress, zat kimia, misalnya obat-obatan dan alkohol, makanan yang pedas, panas, maupun asam. Pada para yang mengalami stress akan terjadi perangsangan saraf simpatis NV (Nervus vagus) yang akan meningkatkan produksi asam klorida (HCL) di

dalam lambung. Adanya HCl yang berada di dalam lambung akan menimbulkan rasa mual, muntah dan anoreksia.

Zat kimia maupun makanan yang merangsang akan menyebabkan sel epitel kolumnar, yang berfungsi untuk menghasilkan mucus, mengurangi produksinya. Sedangkan mucus itu fungsinya untuk memproteksi mukosa lambung agar tidak ikut tercerna. Respon mukosa lambung karena penurunan sekresi mucus bervariasi diantaranya vasodilatasi sel mukosa gaster. Lapisan mukosa gaster terdapat sel yang memproduksi HCl (terutama daerah fundus) dan pembuluh darah.

Vasodilatasi mukosa gaster akan menyebabkan produksi HCl meningkat. Anoreksia juga dapat menyebabkan rasa nyeri. Rasa nyeri ini ditimbulkan oleh karena kontak HCl dengan mukosa gaster. Respon mukosa lambung akibat penurunan sekresi mucus dapat berupa eksfoliasi (pengelupasan). Eksfoliasi sel mukosa gaster akan mengakibatkan erosi pada sel mukosa. Hilangnya sel mukosa akibat erosi memicu timbulnya perdarahan.

Perdarahan yang terjadi dapat mengancam hidup penderita, namun dapat juga berhenti sendiri karena proses regenerasi, sehingga erosi menghilang dalam waktu 24-48 jam setelah perdarahan.

2. Gastritis Kronis

Helicobacter pylori merupakan bakteri gram negative. Organisme ini menyerang sel permukaan gaster, memperberat timbulnya desquamasi sel dan munculah respon radang kronis pada gaster yaitu : destruksi kelenjar dan metaplasia.

Metaplasia adalah salah satu mekanisme pertahanan tumbuh terhadap iritasi, yaitu dengan mengganti sel mukosa gaster, misalnya dengan sel desquamosa yang lebih kuat. Karena sel desquamosa lebih kuat maka elastisitasnya juga berkurang. Pada saat mencerna makanan, lambung melakukan gerakan peristaltic tetapi karena sel penggantinya tidak elastis maka akan timbul kekakuan yang pada akhirnya menimbulkan rasa nyeri. Metaplasia ini juga menyebabkan hilangnya sel mukosa pada lapisan lambung, sehingga akan menyebabkan kerusakan pembuluh darah lapisan mukosa. Kerusakan pembuluh darah ini akan menimbulkan perdarahan. (Price, Sylvia dan Wilson, Lorraine, 2012 : 162)

2.4 Pencegahan Gastritis

2.4.1 Diet gastritis

1. Pola makan dan tidur secara teratur.

Usahakan konsumsi makanan dengan menambah frekuensi makan yaitu setiap 3-4 jam sekali dengan porsi yang tidak terlalu banyak. Hal ini akan memberikan tekanan ekstra pada katup LES (Leuwer Esophageal Sphincter) yaitu katup yang

menghubungkan lambung dan kerongkongan sehingga makanan yang masuk tidak dicerna secara berlebihan.

2. Makan secara perlahan dan kunyah dengan baik.

Pola makan secara terburu-buru akibat kesibukan-kesibukan kerja perlu diubah sedikit demi sedikit.

3. Konsumsi makanan seimbang dan kaya akan serat.

Makanan yang diasup harus cukup karbohidrat dan protein, dan mengurangi makanan dengan kandungan lemak jenuh.

4. Minum air putih yang banyak.

Dengan meminum banyak air putih akan membantu menetralkan keasaman di lambung.

5. Olah Raga Teratur

Olah raga aerobik dapat meningkatkan detak jantung yang dapat menstimulasi aktivitas otot usus sehingga mendorong isi perut dilepas dengan lebih cepat. Disarankan aerobik 30 menit setiap harinya. Sebelum menyusun olahraga sebaiknya meminta nasihat dan saran dokter.

6. Manajemen Stres

Stres akan mengeluarkan salah satu hormon ekdoktrin yang bersifat merangsang produksi asam lambung. Stres dapat meningkatkan serangan jantung dan stroke. Kejadian ini akan menekan respon imun dan akan mengakibatkan gangguan pada kulit. Selain itu, kejadian ini juga akan meningkatkan produk asam lambung dan menekan pencernaan. Tingkat stres seseorang berbeda-beda untuk

tiap orang. Untuk menurunkan tingkat stres disarankan banyak mengonsumsi makanan bergizi, cukup istirahat, berolah raga teratur, serta selalu menenangkan pikiran. Menenangkan pikiran dapat dilakukan dengan meditasi atau yoga untuk menurunkan tekanan darah, kelelahan dan rasa letih.

7. Tidak Merokok

Merokok akan merusak lapisan pelindung lambung. Oleh karena itu, orang yang merokok lebih sensitif terhadap gastritis maupun ulser. Merokok juga akan meningkatkan asam lambung, melambat kesembuhan, dan meningkatkan risiko kanker lambung.

8. Pemeliharaan Berat Badan

Masalah saluran pencernaan seperti rasa terbakar di lambung, kembung, dan konstipasi lebih umum terjadi pada orang yang mengalami berat badan berlebih (obesitas). Oleh karena itu, memelihara berat badan agar tetap ideal dapat mencegah terjadinya gastritis.

2.5 Penatalaksanaan Gastritis

Menurut Hirlian dalam suyono (2012:129), penatalaksanaan medical untuk gastritis akut adalah dengan menghilangkan etiologinya, diet lambung dengan posisi kecil dan sering. Obat-obatan ditujukan untuk mengatur sekresi asam lambung berupa antagonis reseptor H_2 inhibition pompa proton, antikolinergik dan antacid juga ditunjukkan sebagai sifoprotektor berupa sukralfat dan prostaglandin.

Penatalaksanaan sebaiknya meliputi pencegahan setiap pasien dengan risiko tinggi, pengobatan terhadap penyakit yang mendasari dan menghentikan obat yang

dapat menjadi puasa dan pengobatan supurtif. Pencegahan dapat dilakukan dengan pemberian antasida dan antagonis H₂ sehingga mencapai pH lambung 4. Meskipun hasilnya masih jadi perdebatan, tetapi pada umumnya tetap dianjurkan.

Pencegahan ini terutama bagi pasien yang menderita penyakit dengan keadaan klinis yang berat. Untuk pengguna aspirin atau anti inflamasi nonsteroid pencegahan yang terbaik adalah dengan misaprostol, atau derivat prostaglandin mukosa.

Pemberian antasida, antagonis H₂ dan sukralfat tetap dianjurkan walaupun efek terapeutiknya masih diragukan. Biasanya perdarahan akan segera berhenti bila keadaan si pasien membaik dan lesi mukosa akan segera normal kembali, pada sebagian pasien bisa mengancam jiwa. Tindakan-tindakan itu misalnya dengan endoskopi skleroterapi, embolisasi arteri gastrika kiri atau gastrektomi. Gastrektomi sebaiknya dilakukan hanya atas dasar abolut (Suyono, 2012)

Penatalaksanaan untuk gastritis kronis adalah ditandai oleh progresif epitel kelenjar disertai sel parietal dan chief cell. Dinding lambung menjadi tipis dan mukosa mempunyai permukaan yang rata, gastritis kronis ini digolongkan menjadi 2 kategori tipe A (atrofik atau fundal) dan tipe B (antral).

Pengobatan gastritis kronis bervariasi, tergantung pada penyakit yang dicurigai. Bila terdapat ulkus duodenum, dapat diberikan antibiotic untuk membatasi *Helicobacter Pylori*. Namun demikian, lesi tidak selalu muncul dengan gastritis kronis alkohol dan obat yang diketahui mengiritasi lambung harus dihindari. Bila terjadi anemia defisiensi besi (yang disebabkan oleh perdarahan kronis), maka

penyakit ini harus diobati, pada anemia pernisiiosa harus diberi pengobatan vitamin B₁₂ dan terapi yang sesuai (Candrasoma, 2012: 522)

Gastritis kronis diatasi dengan memodifikasi diet dan meningkatkan istirahat, mengurangi dan memulai farmakoterapi. *Helicobacter pylory* dapat diatasi dengan antibiotic (seperti tetrasiklin atau amoxilin) dan garam bismuth (pepto bismol). Pasien dengan gastritis tipe A biasanya mengalami malabsorbsi vitamin B₁₂ (Candarasoma, 2012: 522)