

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Persepsi

2.1.1 Definisi Persepsi

Persepsi merupakan suatu proses penginderaan, yaitu merupakan proses diterimanya stimulus oleh individu melalui alat indera atau juga disebut proses sensoris. Namun proses itu tidak berhenti begitu saja, melainkan stimulus tersebut diteruskan dan proses selanjutnya merupakan proses persepsi. Karena itu proses persepsi tidak dapat lepas dari proses penginderaan merupakan pendahulu dari proses persepsi (Walgito, 2010)

Pesepsi merupakan inti komunikasi. Persepsi memiliki peran yang sangat penting dalam keberhasilan komunikasi. Artinya, kecermatan dalam mempersepsi stimuli inderawi mengantarkan kepada keberhasilan komunikasi. Sebaliknya, kegagalan dalam mempersepsi stimulus, menyebabkan mis-komunikasi (Suranto, 2011).

2.1.2 Macam-macam Persepsi

Menurut Irwanto (1986) dalam Nugroho (2014) dilihat dari segi individu setelah melakukan interaksi dengan objek yang dipersepsikan, maka hasil persepsi dapat dibagi menjadi 2, yaitu:

1. Persepsi positif

Merupakan persepsi yang menggambarkan segala pengetahuan (tahu tidaknya, kenal tidaknya) dalam tanggapan yang diteruskan pemanfaatannya.

2. Persepsi negatif

Merupakan persepsi yang menggambarkan segala pengetahuan (tahu tidaknya, kenal tidaknya) serta tanggapan yang tidak selaras dengan objek yang dipersepsikan.

2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persepsi

Faktor yang mempengaruhi persepsi antara lain:

1. Faktor Internal

a. Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai ulang tahun. Semakin cukup umur, kematangan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Semakin tua umur seseorang semakin konstruktif dalam menggunakan koping pengetahuan yang diperoleh (Nursalam, 2005). Menurut Kozier (2004) dalam Nurhidayat (2012), umur merupakan faktor yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang. Hal ini sesuai teori Notoatmodjo,(2013) umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak yang dikerjakan sehingga menambah pengetauannya. Semakin cukup umur

seseorang, maka tingkat kematangan seseorang dalam berfikir dan bekerja lebih matang (Harlock, 1999). Menurut Harlock (1968) masa ini terbagi kepada tiga periode sebagai berikut:

1) Masa Dewasa Awal (*Early Adulthood*= 18/20 - 40tahun)

Masa dewasa awal terentang sejak tercapainya kematangan fisik, secara hukum (sekitar usia 18/20 thun) sampai kira-kira usia 40 tahun. Secara biologis, masa ini merupakan puncak pertumbuhan fisik yang prima, sehingga dianggap sebagai yang tersehat dari populasi manusia secara keseluruhan. Kesehatan fisik ini akan terpelihara dengan baik, apabila didukung oleh kebiasaan-kebiasaan positif, dari segi psikologis, pada usia ini tidak sedikit diantaranya mereka yang kurang mampu mencapai kematangan, hal ini disebabkan karena banyaknya masalah yang dihadapinya dan tidak mampu mengatasinya.

Masalah tersebut diantaranya adalah:

- a) Kesulitan mencari kerja
- b) Susah mencari jodoh
- c) Keinginan untuk menikah namun belum mampu memperoleh pencaharian
- d) Kesulitan yang dialami setelah menikah, seperti mengasuh anak, memelihara keharmonisan keluarga, dan sebagainya.

2) Masa Dewasa Madya/ Setengah Baya (*Midle Age* = 40 – 60 tahun)

Masa ini umumnya terentang sejak usia 40 tahun dan berakhir pada usia 60 tahun. Pada usia ini fisik mulai agak melemah termasuk fungsi-fungsi alat indera. Tugas-tugas perkembangan yang harus dituntaskan pada usia ini meliputi:

- a) Memantapkan pengalaman ajaran agama
- b) Mencapai tanggung jawab sosial sebagai warga negara
- c) Membantu anak yang sudah remaja untuk belajar menjadi orang dewasa yang bertanggung jawab dan bahagia
- d) Menerima dan menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada aspek fisik (penurunan kemampuan atau fungsi)
- e) Mencapai dan mempertahankan prestasi yang memuaskan dalam karier
- f) Memantapkan peran-perannya sebagai orang dewasa.

3) Masa Dewasa Lanjut/ Masa Tua (*Old Age* = 60 – mati)

Masa ini ditandai dengan semakin melemahnya kemampuan fisik dan psikis. Pada umumnya mengalami penurunan kemampuan dalam aspek pendengaran, penglihatan, daya ingat, cara berpikir, cara berinteraksi sosial, juga (pada

umumnya dialami oleh yang tingkat pendidikan rendah) dimungkinkan akan mengalami masa pikun atau masa kembali ke usia kanak-kanak, yang bersifat *dependen* (tergantung) kepada orang lain. Tugas-tugas perkembangan yang harus dituntaskan adalah:

- a) Lebih memantapkan diri dalam mengamalkan norma dan ajaran agama
- b) Mampu menyesuaikan diri dengan menurunnya kemampuan fisik dan kesehatan
- c) Menyesuaikan diri dengan masa pensiun (jika menjadi pegawai negeri) dan berkurangnya *income* (penghasilan keluarga)
- d) Menyesuaikan diri dengan kematian pasangan hidup
- e) Membentuk hubungan dengan orang lain yang seusia
- f) Memantapkan hubungan yang harmonis dengan anggota keluarga (anak, cucu, dan menantu).

b. Pendidikan

Notoatmodjo (2007) menjelaskan bahwa orang yang mempunyai pendidikan tinggi akan memberikan tanggapan yang lebih rasional dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah atau tidak berpendidikan sama sekali.

c. Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah. Masyarakat yang sibuk bekerja hanya memiliki sedikit

waktu untuk memperoleh informasi (Notoatmodjo, 2003). Dengan bekerja seseorang dapat berbuat sesuatu yang bernilai, bermanfaat, memperoleh pengetahuan yang baik tentang suatu hal sehingga lebih mengerti dan akhirnya mempersepsikan sesuatu itu positif (Notoatmodjo, 2003).

d. Jenis Kelamin

Jenis kelamin memiliki pengaruh pada pandangan terhadap perawatan yang diterima. Perempuan lebih banyak melihat penampilan secara detail, sementara laki-laki kurang terlalu memikirkan sesuatu apabila tidak merugikannya, sedangkan perempuan lebih memperhatikan hal-hal kecil (Gunarsa, 2008).

2. Faktor Eksternal

a. Lingkungan

Persepsi kita tentang sejauh mana lingkungan memuaskan atau mengecewakan kita, akan mempengaruhi perilaku kita dalam lingkungan itu. Lingkungan dalam persepsi lazim disebut sebagai iklim (Rachmat, 2005). Menurut Sunaryo (2004) bahwa lingkungan sosial dapat menyangkut sosial budaya dan sosial ekonomi, khusus menyangkut lingkungan sosial ekonomi, sebagai contoh keluarga yang status ekonomi sosialnya berkecukupan akan mampu menyediakan segala fasilitas yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.

b. Informasi

Era teknologi zaman sekarang ini lebih dari kata maju, banyak sekali cara untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan dari berbagai sumber yang terpercaya. Menurut suriasumatri (2001) informasi adalah suatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan, sehingga semakin banyak informasi yang didapat seseorang maka semakin banyak orang tersebut mempersepsikan suatu objek atau peristiwa.

c. Pengalaman

Menurut Azwar (2005), pengalaman adalah suatu peristiwa yang pernah dialami seseorang. Tidak adanya suatu pengalaman sama sekali obyek cenderung bersifat negatif terhadap obyek tertentu, untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat.

Pengalaman mempengaruhi kecermatan persepsi. Pengalaman tidak selalu lewat proses belajar formal. Pengalaman dapat bertambah melalui rangkaian peristiwa yang pernah dihadapi (Rachmat, 2005).

2.1.4 Terjadinya Persepsi

Walgito (2010) faktor-faktor yang berperan dalam persepsi: Terjadinya stimulasi alat indra dan ditafsirkan.

1. Objek yang dipersepsi

Objek menimbulkan stimulus yang mengenai alat indera atau reseptor. Stimulus dapat datang dari luar individu yang mempersepsi. Tetapi juga dapat datang dari dalam diri individu yang bersangkutan yang langsung mengenai syaraf penerima yang bekerja sebagai reseptor.

2. Alat indera, syaraf, dan pusat susunan syaraf

Alat indera atau reseptor merupakan alat untuk menerima stimulus. Di samping itu juga harus ada syaraf sensoris sebagai alat untuk meneruskan stimulus yang diterima reseptor ke pusat susunan syaraf, yaitu otak sebagai pusat kesadaran.

3. Perhatian

Untuk menyadari atau untuk mengadakan persepsi diperlukan adanya perhatian, yaitu merupakan langkah pertama sebagai suatu persiapan dalam rangka mengadakan persepsi. Dari pendapat di atas, bisa diambil kesimpulan, ketika siswa menerima objek yang dipersepsi, dalam hal ini objek persepsinya berupa komunikasi interpersonal yang dilakukan guru, dimana siswa dapat mengetahui dan merasakannya melalui alat indera. Setelah siswa menyadari adanya sebuah komunikasi interpersonal dengan gurunya, maka siswa akan melakukan sebuah perhatian yang nantinya akan menjadikan tinggi rendahnya suatu persepsi yang mempengaruhi tinggi rendahnya motivasi belajar yang dimiliki oleh siswa.

2.1.5 Proses Terjadinya Persepsi

Proses terjadinya persepsi dimulai dari adanya objek yang menimbulkan stimulus, dan stimulus mengenai alat indera. Stimulus yang diterima alat indera diteruskan oleh syaraf sensori ke otak. Kemudian terjadilah proses di otak sebagai pusat kesadaran sehingga individu menyadari apa yang dilihat, atau apa yang didengar, atau apa yang dirasa. Respons akibat dari persepsi dapat diambil oleh individu dalam berbagai macam bentuk (Walgito, 2010).

2.1.6 Pengukuran Persepsi

Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian, fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian (Sugianto, 2009). Menurut Azwar (2010), pengukuran persepsi dapat dilakukan dengan menggunakan skala likert, dengan kategori sebagai berikut:

1. Pernyataan positif/ pernyataan negatif
 - a. Sangat setuju : SS
 - b. Setuju : S
 - c. Tidak setuju : TS
 - d. Sangat tidak setuju : STS
2. Kriteria pengukuran persepsi
 - a. Persepsi positif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner $\geq T$ Men

- b. Persepsi negatif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner $< T$ Mean

Ada sejumlah kesalahan persepsi yang sering terjadi dalam mempersepsikan suatu stimulus/ obyek tertentu.

1. *Stereotyping*

Adalah mengategorikan atau menilai seseorang hanya atas dasar satu atau beberapa sifat dari kelompoknya. *Stereotip* sering kali didasarkan atas jenis kelamin, keturunan, umur, agama, kebangsaan, kedudukan atau jabatan.

2. *Halo effect*

Adalah kecenderungan menilai seseorang hanya atas dasar salah satu sifat saja. Misalnya anak yang lincah atau banyak bermain dianggap lebih mudah terkena penyakit daripada anak yang lebih banyak diam atau santai. Padahal tidak ada hubungan antara kelincahan dengan suatu penyakit.

3. *Protection*

Merupakan kecenderungan seseorang untuk menilai orang lain atas dasar perasaan atau sifatnya. Oleh karena itu projection berfungsi sebagai salah satu mekanisme pertahanan dari konsep diri seseorang sehingga lebih mampu menghadapi yang dilihatnya tidak wajar (Azzahry, 2008)

2.2 Konsep Keluarga

2.2.1 Definisi Keluarga

Pengertian keluarga menurut beberapa ahli dalam Andarmoyo (2012), antara lain :

1. Menurut WHO (1969), keluarga adalah kumpulan anggota rumah tangga yang saling berhubungan melalui petalian darah, adopsi atau perkawinan.
2. Burgess (1963), keluarga dicirikan sebagai :
 - a. Terdiri dari orang yang memiliki ikatan perkawinan, keturunan darah/adopsi.
 - b. Tinggal satu rumah.
 - c. Saling berinteraksi dan berkomunikasi dalam peran sosial keluarga.
 - d. Mempunyai kebudayaan yang berasal dari masyarakat namun memiliki keunikan tersendiri.
3. Depkes RI (1988), keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang tinggal dalam satu atap dan dalam keadaan saling ketergantungan.

2.2.2 Tujuan Dasar Keluarga

Menurut Andarmoyo (2012), tujuan dasar dari keluarga terdiri dari 4 diantaranya adalah :

1. Keluarga mempunyai pengaruh kuat pengaruh perkembangan individu.
2. Keluarga sebagai perantara bagi kebutuhan dan tuntutan masyarakat dengan kebutuhan dan harapan anggota keluarga.

3. Keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan anggota keluarga yang meliputi kebutuhan kasih sayang, sosio-ekonomi dan seksual.

Keluarga memiliki pengaruh penting terhadap pembentukan identitas seorang individu dan harga diri.

2.2.3 Tahapan Perkembangan Keluarga

Menurut Friedman (2010), terdapat 8 tahapan perkembangan keluarga yaitu:

1. Pasangan yang baru menikah
2. Pasangan dengan satu anak yang baru lahir
3. Pasangan dengan anak pra-sekolah
4. Pasangan dengan anak yang masuk SD
5. Pasangan dengan anak yang beranjak remaja
6. Pasangan dengan anak pertama yang telah menikah
7. Pasangan yang telah pensiun
8. Pasangan yang telah lanjut usia

2.2.4 Tipe Keluarga

Menurut Andarmoyo (2012), tipe dari keluarga dibagi menjadi :

1. Keluarga Tradisional
 - a. *Tradisional Nuclear* / Keluarga Inti

Merupakan keluarga yang terdiri dari ayah, ibu dan anak, tinggal dalam satu atap, ayah berperan sebagai pencari nafkah dan ibu sebagai ibu rumah tangga. Varian keluarga inti adalah:

- 1) Dimana pasangan suami istri keduanya bekerja diluar rumah. Pengambilan keputusan dan pembagian fungsi keluarga ditetapkan secara bersama-sama oleh kedua orang tua.

- 2) *Dyadic Nuclear* merupakan keluarga dimana suami-istri sudah berumur namun tidak memiliki anak.
- 3) *Commuter family*, adalah pasangan suami-istri tinggal terpisah secara sukarela karena tugas namun pada saat tertentu keduanya bertemu dalam satu rumah.
- 4) *Reconstituted Nuclear*, merupakan perkawinan kembali suami/istri, tinggal satu rumah dengan anaknya, baik anak bawaan dari perkawinan lama ataupun hasil perkawinan baru.

b. Keluarga besar / *Extended Family*

Keluarga besar adalah bentuk keluarga dimana pasangan suami-istri melakukan pengaturan dan belanja rumah tangga dengan orang tua dan kerabat dekat lainnya.

c. Keluarga dengan orang tua tunggal / *Single Parent*

Adalah bentuk keluarga yang hanya terdapat satu orang kepala rumah tangga, yaitu ayah atau ibu.

2. Keluarga Non Tradisional

- a. *Communal* / keluarga inti merupakan keluarga dimana satu rumah terdiri dari dua atau lebih pasangan yang monogami tanpa pertalian keluarga dengan anak-anaknya dan bersama-sama dalam menyediakan fasilitas.
- b. *Unmarried Parent and Child*, merupakan keluarga yang terdiri dari ibu – anak, tidak ada perkawinan dan anaknya dari hasil adopsi.
- c. *Cohibing Caiple*, terdiri dari satu pasangan yang tinggal bersama tanpa kawin.

2.2.5 Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga menurut WHO (1978) dalam Andarmoyo (2012) antara lain :

1. Fungsi biologis adalah fungsi untuk reproduksi, menjaga dan membesarkan anak, memberi makan.
2. Fungsi ekonomi merupakan fungsi untuk memenuhi sumber penghasilan dan menjamin keamanan finansial anggota keluarga.
3. Fungsi psikologis merupakan fungsi untuk menyediakan lingkungan yang dapat meningkatkan perkembangan kepribadian, guna memberikan perlindungan psikologis yang optimal.
4. Fungsi edukasi adalah untuk mengajarkan ketrampilan, sikap dan pengetahuan.
5. Fungsi sosiokultural merupakan fungsi untuk melaksanakan nilai-nilai yang berhubungan dengan perilaku, tradisi dan bahasa.

2.2.6 Peran Keluarga

1. Peran formal keluarga

Menurut Nye dan Gecas (1976) dalam Andarmoyo (2012), ada 6 peran yang membentuk posisi sosial sebagai suami-ayah dan istri-ibu, yaitu : peran sebagai penyedia, pengatur rumah tangga, perawatan anak, sosialisasi anak, rekreasi, persaudaraan, pemelihara hubungan keluarga paternal dan maternal, memenuhi kebutuhan afektif dari pasangan secara seksual.

2. Peran informal keluarga menurut Mubarak, Wahit Iqbal dkk (2009) meliputi :

a. Motivator

Keluarga berperan sebagai pendorong dan menerima kontribusi dari orang lain. Ia dapat merangkul orang lain dan membuat mereka merasa bahwa pemikiran mereka penting untuk didengarkan.

b. Pengharmonis

Pengharmonis yaitu peran menengahi perbedaan yang terjadi pada para anggota, penghibur, dan menyatukan kembali perbedaan pendapat.

c. Inisiator

Keluarga berperan mengemukakan dan mengajukan ide-ide baru atau cara-cara mengingat masalah-masalah atau tujuan-tujuan kelompok.

d. Pendamai

Pendamai berarti jika terjadi konflik dalam keluarga maka konflik dapat diselesaikan dengan jalan musyawarah atau damai.

e. Penghubung keluarga

Perantara keluarga adalah penghubung, biasanya ibu mengirim dan memonitor komunikasi dalam keluarga.

f. Perawatan keluarga

Merawat anggota keluarga yang sakit.

g. Koordinator

Koordinator keluarga berarti mengorganisasi dan merencanakan kegiatan-kegiatan keluarga yang berfungsi mengangkat keakraban dan memerangi kepedihan.

h. Pencari nafkah

Keluarga terampil dalam usaha ekonomis produktif supaya pendapatan keluarga meningkat dan kesejahteraan tercapai.

2.3 Konsep Gastritis

2.3.1 Definisi

1. Gastritis atau yang lebih dikenal dengan maag berasal dari bahasa Yunani *gastro* yang berarti perut atau lambung dan *itis* yang berarti inflamasi atau peradangan. (Prio, 2009)
2. Gastritis adalah suatu keadaan peradangan atau perdarahan mukosa lambung yang dapat bersifat akut, kronis, difus, atau lokal (Angkow, 2014).
3. Dari definisi di atas dapat disimpulkan bahwa gastritis adalah suatu peradangan atau perdarahan pada mukosa lambung yang disebabkan oleh faktor iritasi, infeksi, dan ketidakaturan dalam pola makan misalnya makan terlalu banyak, cepat, telat makan, makan makanan yang terlalu banyak bumbu dan pedas. Hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya gastritis (Okviani, 2011).

2.3.2 Klasifikasi Gastritis

1. Gastritis akut

Gastritis akut dapat disebabkan oleh karena stres, zat kimia misalnya obat-obatan dan alkohol, makanan yang pedas, panas maupun asam. Pada para yang mengalami stres akan terjadi perangsangan saraf simpatis NV (Nervus Vagus) yang akan meningkatkan produksi asam klorida (HCl) dalam lambung. Adanya HCl yang berada di dalam lambung akan menimbulkan rasa mual, muntah dan anoreksia. Gastritis akut sering disebabkan oleh diet yang tidak benar, makan yang terlalu banyak dan terlalu cepat atau makan makanan yang pedas dan terlalu banyak (Nurhayati, 2010).

2. Gastritis kronik

Gastritis kronik karena adanya infeksi bakterihelicobacteri pylori, apalagi jika ditemukan ulkus pada pemeriksaan penunjang. Penyebabnya tidak jelas, sering bersifat multi faktor dengan perjalanan klinis yang bervariasi. Kelainan ini berkaitan erat dengan infeksi *helicobacteri phylori*. Gastritis kronik ditandai oleh atrofi progresif epitel kelenjar disertai dengan kehilangan sel pаметal dan chief cell. Akibatnya produksi asam klorida, pepsin dan faktor intrinsik menurun. Dinding lambung menjadi tipis dan mukosa mempunyai permukaan yang rata. Bentuk gastritis ini sering dihubungkan dengan anemia peenisiosa, tukak lambung dan kanker (Nurhayati, 2010).

2.3.3 Etiologi

Beberapa hal yang menyebabkan seseorang terkena gastritis:

1. Adanya stres dan tekanan emosional yang berlebihan pada seseorang
2. Adanya asam lambung dan pepsin yang berlebihan
3. Mukosa (selaput lendir) lambung tidak tahan terhadap asam lambung dan pepsin yang berlebihan karena menurunnya kemampuan fungsi mukosa lambung tersebut.

(Aminudin, 2011)

4. Pola makan

- a. Waktu makan yang tidak teratur

Sering kali dalam sehari orang harus melakukan kegiatan yang sangat padat. Saat tiba waktu makan, jangan sepelekan saat perut anda mengirimkan sinyal-sinyal lapar. Jadwal makan yang tidak teratur membuat lambung sulit beradaptasi dan produksi asam berlebihan. Jika kondisi ini berlangsung secara terus menerus maka lama kelamaan akan mengiritasi dinding mukosa pada lambung, lalu timbul rasa perih dan mual. Apabila hal ini sering terjadi, dapat menderita gastritis (Chasanah, 2010).

- b. Jumlah makanan yang terlalu banyak atau terlalu sedikit

Seseorang harus memenuhi kebutuhan makanan yang diperlukan oleh tubuh. Ketika seseorang makan terlalu sedikit padahal kegiatan yang harus dilakukan sangat banyak, tentu saja memengaruhi proses pencernaan dalam lambung. Saat menunda

makan, biasanya ada keinginan untuk makan sangat banyak sebagai pelampiasan rasa lapar yang tertunda. Hal itu membuat kerja lambung sangat berat dan produksi asam lambung meningkat (Chasanah, 2010).

c. Terlalu sering mengonsumsi makanan yang sulit dicerna

Asam lambung meningkat jika mengonsumsi makanan yang sulit dicerna. Hal tersebut bisa menjadi pemicu terjadinya gastritis (Chasanah, 2010).

d. Sering terlambat makan (Chasanah, 2010)

e. Terlalu banyak makanan yang pedas, asam, minuman beralkohol

obat-obatan tertentu dengan dosis tinggi seperti aspirin dan golongan anti inflamasi non steroid (AINS) yang biasa dikonsumsi untuk menghilangkan rasa sakit/nyeri dan rematik/radang persendian (Aminudin, 2013).

5. Infeksi bakteri/ virus terutama *Helicobacter pylori*, anemia, penyakit ginjal, diabetes, serta kandungan yang mengiritasi, seperti obat-obatan, alkohol, rokok dan sebagainya (Aminudin, 2013).

6. Bahan korosi (asam dan basa kuat) (Aminudin, 2013).

7. Jam tidur yang tidak teratur

Aktivitas yang sangat padat membuat jadwal istirahat kacau. Kurang istirahat dan jadwal tidur yang tidak teratur dapat mengganggu kerja lambung (Chasanah, 2010).

8. Melakukan pekerjaan melebihi kemampuan fisik maupun psikis

Melakukan pekerjaan yang melebihi kemampuan dapat menimbulkan stres. Saat mengalami stres maka akan terjadi perubahan hormonal dalam tubuh. Perubahan itu merangsang sel-sel didalam lambung memproduksi asam secara berlebihan. Asam yang berlebihan menimbulkan perih, nyeri, dan kembung. Pada jangka waktu yang lama, dapat menyebabkan luka pada dinding lambung (Chasanah, 2010).

9. Perokok: kandungan dari rokok seperti fenol, metanol, kadmium, aseton, dan lain-lain yang dapat berdampak terhadap erosi dan mukosa lambung (Nurhayati, 2010).

2.3.4 Patofisiologi

Bila terdapat ketidakseimbangan faktor ofensif (penyerang) dan faktor defensif (pertahanan) pada mukosa gastroduodenal, yakni peningkatan faktor dan atau penurunan kapasitas defensif mukosa. Faktor ofensif tersebut meliputi asam lambung, pepsin, asam empedu, enzim pankreas, infeksi *Helicobacter pylori* yang bersifat gram-negatif, OAINS (obat anti inflamasi non steroid), alkohol, dan radikal bebas. Sedangkan sistem pertahanan atau faktor defensif mukosa gastroduodenal terdiri dari 3 lapis yakni elemen preepitelial, epitelial, dan subepitelial (Prio, 2009). Penggunaan aspirin, alkohol, memakan makanan yang berbumbu secara berlebihan atau dalam jumlah yang besar dapat mengurangi daya tahan mukosa, ditambah dengan keadaan

stres yang dapat menyebabkan sekresi asam lambung berlebihan (Nurhayati, 2010).

2.3.5 Faktor-faktor Resiko Gastritis

1. Pola makan

Orang yang memiliki pola makan tidak teratur mudah terserang penyakit gastritis. Pada saat perut harus diisi, tapi dibiarkan kosong, atau ditunda pengisiannya, asam lambung akan mencerna lapisan mukosa lambung, sehingga timbul rasa nyeri (Okviani, 2011).

2. Terlambat makan

Secara alami lambung akan terus memproduksi asam lambung setiap waktu dalam jumlah yang kecil, setelah 4-6 jam sesudah makan biasanya dalam darah telah banyak terserap dan terpakai sehingga tubuh akan merasakan lapar dan pada saat itu jumlah asam lambung terstimulasi. Bila seseorang telat makan sampai 2-3 jam, maka asam lambung yang diproduksi semakin banyak dan berlebih sehingga dapat mengiritasi mukosa lambung serta menimbulkan rasa nyeri di sekitar epigastrium (Okviani, 2011).

3. Makanan pedas

Mengonsumsi makanan pedas secara berlebihan akan merangsang sistem pencernaan, terutama lambung dan usus kontraksi. Hal ini akan mengakibatkan rasa panas dan nyeri di ulu hati yang disertai dengan mual muntah. Gejala tersebut membuat penderita makin berkurang nafsu makannya. Bila kebiasaan mengonsumsi makanan pedas kurang lebih 1x dalam 1 minggu selama minimal 6 bulan

dibiarkan terus menerus dapat menyebabkan iritasi pada lambung yang disebut dengan gastritis (Okviani, 2011).

4. Kopi

Kopi adalah minuman yang terdiri dari berbagai jenis bahan dan senyawa kimia, termasuk lemak, karbohidrat, asam amino, asam nabati yang disebut dengan fenol, vitamin dan mineral. Kafein di dalam kopi bisa mempercepat proses terbentuknya asam lambung dan dapat mengiritasi lambung (Rahma, 2013).

5. Rokok

Rokok dapat meningkatkan sekresi asam lambung sehingga dapat mengakibatkan iritasi mukosa lambung (Inayah, 2004). Rahma (2013) Rokok mengandung \pm 4000 bahan kimia, asap yang terkandung dalam rokok mengandung berbagai macam zat yang sangat reaktif terhadap lambung. Nikotin dan kadmium adalah dua zat yang sangat reaktif yang dapat mengakibatkan luka pada lambung. Ketika seseorang merokok, nikotin akan mengerutkan dan melukai pembuluh darah pada dinding lambung. Nikotin juga memperlambat mekanisme kerja sel pelindung dalam mengeluarkan sekresi getah yang berguna untuk melindungi dinding dari serangan asam lambung. Jika sel pelindung tidak mampu lagi menjalankan fungsinya dengan baik, maka akan timbul gejala dari penyakit gastritis.

6. Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS)

Mengonsumsi obat-obat tertentu dapat menyebabkan gastritis, obat anti inflamasi non steroid (OAINS) merupakan jenis obat yang memiliki efek menyebabkan gastritis. Obat anti inflamasi non steroid bersifat analgesik, antipiretik, dan anti-inflamasi (Rahma, 2013).

7. Alkohol

Konsumsi alkohol dalam jumlah sedikit akan merangsang produksi asam lambung berlebih, nafsu makan berkurang, dan mual. Hal tersebut merupakan gejala dari penyakit gastritis. Sedangkan dalam jumlah yang banyak, alkohol dapat merusak mukosa lambung (Rahma, 2013).

8. *Helicobacter pylori*

Helicobacter pylori adalah suatu bakteri yang menyebabkan peradangan lapisan lambung yang kronis (gastritis) pada manusia. Walaupun tidak sepenuhnya dimengerti bagaimana bakteri tersebut dapat ditularkan, namun diperkirakan penularan tersebut terjadi melalui jalur oral atau akibat memakan makanan atau minuman yang terkontaminasi oleh bakteri ini. Infeksi *H. Pylori* ini sekarang diketahui sebagai penyebab utama terjadinya ulkus peptikum dan penyebab tersering terjadinya gastritis (Okviani, 2011).

9. Stres fisik

Stres fisik akibat pembedahan besar, luka trauma, luka bakar atau infeksi berat dapat menyebabkan gastritis, *ulkus* serta perdarahan pada lambung. Hal ini disebabkan oleh penurunan aliran darah

termasuk pada saluran pencernaan sehingga menyebabkan gangguan pada produksi mukus dan fungsi sel epitel lambung (Prio, 2009).

10. Stres psikis

Produksi asam lambung akan meningkat pada keadaan stres misalnya pada beban kerja berat, panik dan tergesa-gesa. Kadar asam lambung yang meningkat dapat mengiritasi mukosa lambung dan jika hal ini dibiarkan lama-kelamaan dapat menyebabkan terjadinya gastritis (Okviani, 2011).

11. Usia

Usia tua memiliki resiko yang lebih tinggi untuk menderita gastritis dibandingkan dengan usia muda. Hal ini menunjukkan bahwa seiring dengan bertambahnya usia mukosa gaster cenderung menjadi tipis sehingga lebih cenderung memiliki infeksi *H. Pylori* atau gangguan autoimun daripada orang yang lebih muda. Sebaliknya jika mengenai usia muda biasanya lebih berhubungan dengan pola hidup yang tidak sehat dan pola makan yang tidak teratur (Okviani, 2011).

12. Pendidikan

Kurang pengetahuan tentang diet dan poses penyakit gastritis dapat menyebabkan risiko terjadinya gastritis dan sekambuhan penyakit gastritis (Prio, 2009).

13. Faktor budaya dan sosial ekonomi

Latar belakang etnis, nilai-nilai kepercayaan, dan faktor budaya lainnya sangat mempengaruhi dalam memilih, menyiapkan dan mengonsumsi makanan dan minuman (Prio, 2009).

14. Faktor lingkungan

Lingkungan rumah yang bising atau padat penghuni mempengaruhi konsumsi makanan dan kemampuan menikmati makanan.

2.3.6 Manifestasi Klinik

Tanda dan gejala dari gastritis menurut Nurhayati (2010):

1. Nyeri ulu hati

Hal ini dapat disebabkan karena adanya suatu proses peradangan yang terjadi akibat dari adanya iritasi pada mukosa lambung.

2. Anoreksia, Nausea dan Vomitus

Ketiga tanda ini sangat umum ditemukan. Hal ini terjadi karena adanya peningkatan kadar asam lambung di dalam tubuh khususnya pada organ lambung.

3. Melena dan Hematemesis

Hal ini dapat disebabkan karena adanya suatu proses perdarahan yang berawal dari adanya iritasi dan erosi pada mukosa lambung.

Tanda dan gejala dari gastritis menurut Okviani (2011) dan Aminudin (2013):

1. Rasa terbakar dilambung dan akan menjadi semakin parah ketika sedang makan
2. Mual dan sering muntah
3. Tekanan darah menurun, pusing
4. Nyeri ulu hati
5. Keringat dingin
6. Nadi cepat

7. Kadang berat badan menurun
8. Nafsu makan menurun secara drastis, wajah pucat, suhu badan naik, keluar keringat dingin
9. Perut terasa nyeri, perih (kembung dan sesak) dibagian atas perut (ulu hati)
10. Merasa lambung sangat penuh ketika habis makan
11. Sering sendawa ketika keadaan lapar
12. Sulit untuk tidur karena gangguan rasa sakit pada daerah perut

2.3.7 Komplikasi

Menurut Nurhayati (2010) komplikasi gastritis terdiri dari:

1. Perdarahan saluran cerna bagian atas
2. Hematemesis dan melena (anemia)
3. Ulkus peptikum
4. Perforasi

2.3.8 Penatalaksanaan

1. Berkonsultasi ke dokter, dokter akan memberi obat sesuai keluhan dan penyebab. Umumnya gastritis yang disebabkan oleh infeksi diberikan obat-obatan untuk mengatasi keluhan dan menghentikan proses infeksi sesuai dengan penyebabnya. Obat-obatan yang digunakan dalam mengatasi gastritis (Nurhayati, 2010)
2. Tindakan Medis yang bertujuan untuk Pengobatan:
 - a. Pemeriksaan darah, tes ini digunakan untuk memeriksa adanya antibody *H. Pylori* dalam darah. Tes darah dapat juga dilakukan untuk memeriksa anemia, yang terjadi akibat pendarahan

lambung akibat gastritis (Nurhayati, 2010). Hasil test yang positif menunjukkan bahwa seseorang pernah mengalami kontak dengan bakteri *H. Pylori* dalam hidupnya tetapi keadaan tersebut bukan berarti seseorang telah terinfeksi *H. Pylori* (Okviani, 2010)

- b. Pemeriksaan feses, tes ini memeriksa apakah *H. Pylori* dalam feses atau tidak (Nurhayati, 2010). Hasil tes yang positif menunjukkan orang tersebut terinfeksi *H. Pylori*. Biasanya dokter juga menguji adanya darah dalam tinja yang menandakan adanya perdarahan dalam lambung karena gastritis (Okviana, 2010)
- c. Endoskopi saluran cerna bagian atas, dengan tes ini dapat terlihat adanya ketidaknormalan pada saluran cerna bagian atas yang mungkin tidak terlihat dari sinar X (Nurhayati, 2010)
- d. Rontgen saluran cerna bagian atas, tes ini akan melihat adanya tanda-tanda gastritis atau penyakit pencernaan lainnya (Nurhayati, 2010). Agar dapat dilihat dengan jelas biasanya penderita diinjeksi terlebih dahulu dengan bubur barium (Okviani, 2010).

2.3.9 Pencegahan dan Pengobatan Penyakit Gastritis

Menurut Chasanah (2010), Putra (2013) dan Aminudin (2013) berikut ini merupakan tips agar penyakit gastritis tidak menghampiri. Bagi penderita gastritis dapat menerapkannya supaya gastritis tidak sering kambuh.

1. Biasakan makan dengan teratur

Lambung selesai mencerna makanan selama 4 jam. Kebiasaan makan tidak teratur akan menyebabkan sebagian makanan tidak dicerna dengan sempurna oleh lambung. Makanan yang tidak dicerna ini bisa membusuk dan menyebabkan kembung.

2. Kunyah makanan dengan baik

Enzim ptialin dapat melakukan tugasnya dengan sempurna jika mengunyah makanan dengan baik. Jangan menelan makanan dengan tegesa-gesa atau mengunyah makanan sambil berbicara agar udara yang masuk ke dalam rongga mulut tidak berlebihan.

3. Jangan makan terlalu banyak

Jika makanan dalam lambung terlalu banyak dan melebihi kemampuan enzim untuk mencernanya, makanan tidak dapat tercerna dengan sempurna. Makanan ini akan masuk ke usus halus sehingga menyebabkan salah cerna, terjadi fermentasi dan menimbulkan gas.

4. Jangan berbaring setelah makan

Berbaring setelah makan dapat menimbulkan gastroesophageal reflux, yaitu kondisi makanan yang sudah dalam keadaan asam kembali masuk ke kerongkongan sehingga menimbulkan rasa tidak enak. Jadi harus berhenti makan minimal 2 jam sebelum tidur.

5. Kurangi konsumsi makanan yang pedas dan asam

Hindari makanan yang pedas atau asam karena akan meningkatkan produksi asam lambung. Jangan menggunakan bumbu yang kuat, misalnya cabai, merica dan cuka.

6. Kurangi menyantap makanan yang menimbulkan gas

Beberapa jenis makanan seperti nangka, kacang-kacangan, dan ubi dapat menimbulkan gas yang menyebabkan perut kembung.

7. Jangan makan makanan yang terlalu panas dan minum minuman yang terlalu dingin

Makanan yang terlalu panas dan minuman yang terlalu dingin akan menyebabkan iritasi pada lapisan dinding lambung. Jika terjadi berulang-ulang, lambung akan rusak dan pencernaan akan terganggu. Pilihlah makanan yang hangat, yang suhunya mendekati suhu tubuh.

8. Mengurangi makanan yang digoreng

Pilihlah makanan yang lunak, yang dimasak dengan cara direbus atau ditim. Makanan yang digoreng biasanya menjadi keras dan sulit dicerna.

9. Hindari merokok dan minuman yang mengandung kafein

Getah tembakau yang tertelan dapat menimbulkan iritasi pada dinding lambung. Kafein akan merangsang produksi asam secara berlebihan dalam lambung. Kopi dan teh mengandung kafein. Bagi penderita gastritis, sebaiknya tidak mengonsumsi kopi dan teh.

10. Berpikir dengan rileks

Berpikir positif dan rileks dapat mengurangi stres. Jika stres sistem pencernaan tidak berfungsi optimal. Cobalah untuk selalu tenang dalam menjalani hidup anda.

11. Banyak minum air putih

12. Jika memungkinkan, hindari pemakaian obat-obatan yang dapat mengiritasi lambung.

13. Kurangi mengonsumsi cokelat

Kandungan kakao, kafeina, dan stimulant lain seperti theobromine dapat menyebabkan kadar asam di lambung meningkat. Selain itu, cokelat juga banyak mengandung lemak. Sementara itu, lemak dapat berpengaruh pada asam lambung.

14. Hindari minuman beralkohol

Minuman beralkohol dapat mengiritasi dan mengikis lapisan mukosa dalam lambung serta dapat mengakibatkan peradangan dan perdarahan.

2.3.10 Diet Sehat bagi Penderita Gastritis

Menurut Putra (2013) diet sehat pada pasien gastritis adalah:

1. Makan teratur

Makan dengan jarak waktu teratur adalah prinsip utama bagi penderita gastritis. Makanlah dengan porsi kecil setiap 3 jam sekali. Jangan pernah membiarkan perut terlalu lama kosong.

2. *Step by step*

Sebaiknya, usaha menurunkan berat badan tidak dilakukan secara drastis.

3. Perkecil porsi makan

Kurangi jumlah makanan hingga $\frac{1}{3}$ atau $\frac{1}{2}$ dari porsi yang biasa anda makan.

4. Kentang

Mengonsumsi bubur kentang dan jus kentang yang bersifat basa dipagi hari dapat bermanfaat guna menetralisasi asam lambung sebelum menyantap makanan lain.

5. Brokoli

Merupakan sumber kalium dan sulfur yang baik. Sulfur mampu berperan sebagai antioksidan pelindung lapisan dalam kulit lambung.

6. Bubur ayam

Bubur sangat berguna bagi penderita gastritis akut guna mencegah dan meringankan serangan rasa sakit.

7. Lidah buaya

Kandungan mukopolisakarida di dalam lidah buaya juga berguna untuk memulihkan radang, termasuk radang saluran pencernaan dan arthritis.

8. Kol

Kol mengandung asam amino glutamin yang dapat meningkatkan aliran darah ke perut, memberikan nutrisi bagi sel dalam lambung, membantu melindungi lapisan perut, serta mengobati luka pada saluran pencernaan. Meskipun banyak dijaui karena mengandung gas, banyak ahli kesehatan yang justru memanfaatkan kol guna mengatasi gastritis.

9. Permen karet (bukan untuk dimakan)

Pada saat mengunyah permen karet, aktivitas mengunyah bisa merangsang produksi air liur yang bersifat basa, sehingga mampu menetralisasi asam lambung.

2.3.11 Frekuensi Makan yang Berisiko Gastritis

Menurut Okviani (2011) frekuensi makan adalah jumlah makan dalam sehari-hari baik kualitatif dan kuantitatif. Secara alamiah makanan diolah dalam tubuh melalui alat-alat pencernaan mulai dari mulut sampai usus halus. Lama makanan dalam lambung tergantung sifat dan jenis makanan. Bila frekuensi makan sehari-hari semakin kecil, tidak memenuhi makanan lengkap dan makanan selingan maka akan rentan untuk terkena penyakit maag. Hal ini disebabkan perut dibiarkan kosong selama lebih dari tiga jam, sehingga asam lambung pun semakin banyak diproduksi oleh lambung. Jika dirata-rata, umumnya lambung kosong selama antara 3-4 jam (Rahma, 2013).

2.3.12 Jenis Makanan yang Berisiko pada Gastritis

Jenis makanan merupakan variasi dari beberapa komponen makanan, jenis makanan yang dimaksudkan adalah jenis makanan yang berisiko untuk penderita gastritis yang dikonsumsi selama ini. Beberapa jenis makanan tersebut berupa makanan yang mengandung gas (sawi, kol, kedondong), makanan yang pedas, asam, makanan yang terlalu dingin dan panas, makan coklat dan lain-lain. Mengonsumsi makanan berisiko, salah satunya makanan yang pedas secara berlebihan akan merangsang sistem pencernaan, terutama lambung dan usus untuk

berkontraksi. Bila kebiasaan mengonsumsi makanan tersebut lebih dari satu kali dalam seminggu dan dibiarkan terus-menerus akan menyebabkan iritasi pada lambung yang disebut dengan gastritis (Rahma, 2013).

2.3.13 Jumlah/ Porsi Makan yang Berisiko Gastritis

Jumlah makanan yang berisiko gastritis bisa dalam jumlah/ porsi yang terlalu sedikit tetapi tidak sering dan jumlah/ porsi makan yang terlalu berlebihan atau besar. Makan dalam porsi besar dapat menyebabkan refluks isi lambung.

2.3.14 Jadwal/ Waktu Makan yang Berisiko Gastritis

Gastritis atau sakit maag sering disebabkan karena jadwal/ waktu makan yang tidak teratur, sering terlambat makan atau sering makan yang berlebihan (Khasanah, 2012). Jadwal makan yang tidak teratur dan berisiko gastritis yaitu kurang dari 3 kali.



2.4 Kerangka Konseptual



Keterangan:

----- : Tidak diteliti

————— : Diteliti

—————> : Berpengaruh

————— : Berhubungan

Gambar 2.1 Kerangka konseptual Persepsi Keluarga tentang Penyakit Gastritis.