

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Gastritis

A.1. Gastritis

Gastritis berasal dari kata gaster yang artinya lambung dan itis yang berarti inflamasi/peradangan. Menurut Kamus Penyakit pada Manusia, gastritis atau maag adalah peradangan pada lambung akibat infeksi virus atau bakteri pathogen yang masuk kedalam saluran pencernaan.

Menurut M. Clevo Rendy & Margareth TH (2012) gastritis adalah suatu permukaan mukosa lambung yang akut dengan kerusakan erosi. Gastritis adalah suatu peradangan yang pada mukosa yang dapat bersifat akut, kronik atau lokal

Gastritis sering juga disebut penyakit lambung atau maag. Penyakit ini adalah penyakit yang ditimbulkan oleh kelebihan asam yang diproduksi oleh lambung yang menyebabkan iritasi di selaput lendir lambung (Susanto, 2015).

Gastritis atau maag atau tukak lambung adalah keadaan ketika terjadi peradangan pada lambung disertai rasa nyeri, perih, dan mulas sedang hingga berat (Niluh, 2014).

A.2. Tipe-tipe Gastritis

Secara umum gastritis dibedakan menjadi dua (Niluh, 2014) :

1. Gastritis Akut

Gastritis akut yaitu terjadi secara tiba-tiba, tanpa diketahui penyebabnya dan ditandai dengan adanya rasa nyeri hebat, gangguan fungsi pencernaan, dan panas. Gastritis akut yaitu peradangan akut pada dinding lambung, terutama mukosa lambung dan pada umumnya di bagian antrum.

2. Gastritis Kronis

Gastritis kronis yaitu gastritis yang sudah terjadi pada selang waktu yang lama dan muncul berulang-ulang. Gastritis kronis disebabkan kerusakan kronis yang terjadi pada dinding/mukosa lambung.

A.3. Etiologi

Menurut M. Clevo Rendy & Margareth TH (2012) penyebab timbulnya gastritis diantaranya:

1. Obat analgetik-antiinflamasi terutama aspirin. Aspirin dalam dosis yang rendah sudah dapat menyebabkan erosi mukosa lambung.
2. Merokok
3. Alkohol
4. Stres
5. Refluks usus lambung
6. Endotoksin
- a. Gastritis akut :
 - Pemakaian sering obat-obatan NSAID seperti aspirin
 - Peminum alkohol
 - Perokok berat
 - Stres
 - Keracunan makanan
- b. Gastritis kronik atau spesifiknya dapat tampak terutama pada keadaan klinik berikut :
 - Penderita dengan ulkus peptikum
 - Hubungan dengan karsinoma lambung
 - Pada penderita dengan anemia
 - Pada penderita setelah gastrektomi
 - Pada orang sehat terutama usia tua

A.4 Patofisiologi

Obat-obatan, alkohol, garam empedu, zat iritan lainnya dapat merusak mukosa lambung (gastritis erosif). Mukosa lambung berperan penting dalam melindungi lambung dari autodigesti oleh HCl dan pepsin. Bila mukosa lambung rusak maka terjadi difusi HCl ke mukosa dan HCl akan merusak mukosa. Kehadiran HCl di mukosa lambung menstimulasi perubahan pepsinogen menjadi pepsin. Pepsin merangsang pelepasan histamine dari sel mast. Histamine akan menyebabkan peningkatan permeabilitas kapiler sehingga terjadi perpindahan cairan dari intra sel ke ekstrasel dan menyebabkan edema dan kerusakan kapiler

sehingga timbul perdarahan pada lambung. Biasanya lambung dapat melakukan regenerasi mukosa, oleh karena itu gangguan tersebut menghilang dengan sendirinya.

Namun bila lambung sering terpapar dengan zat iritan maka inflamasi akan terjadi terus-menerus. Jaringan yang meradang akan diisi oleh jaringan fibrin sehingga lapisan mukosa lambung dapat hilang dan terjadi atropi sel mukosa lambung. Faktor intrinsik yang dihasilkan oleh sel mukosa lambung akan menurun atau hilang sehingga cobalamin (vitamin B₁₂) tidak dapat diserap di usus halus. Sementara vitamin B₁₂ ini berperan penting dalam pertumbuhan dan maturasi sel darah merah. Pada akhirnya pasien gastritis dapat mengalami anemia. Selain itu dinding lambung menipis rentan terhadap perforasi lambung dan pendarahan (Suratun, 2015).

A.5 Manifestasi Klinik Gastritis

Manifestasi klinik bervariasi mulai dari keluhan ringan hingga muncul pendarahan saluran cerna bagian atas bahkan pada beberapa pasien tidak menimbulkan gejala yang khas. Manifestasi gastritis akut dan kronik hampir sama, seperti dibawah ini (Suratun, 2015) :

1. Anoreksia
2. Rasa penuh
3. Nyeri pada epigastrium
4. Mual dan muntah
5. Sendawa
6. Hematemesis

A.7. Diagnosis

Gastritis didiagnosa melalui satu atau lebih test kesehatan sebagai berikut (Misnadiarly, 2015) :

1. Endoskopi gastrointestinal bagian atas

Dokter melihat melalui kamera khusus, alatnya dimasukkan melalui mulut sampai lambung untuk melihat kerusakan lambung dan mengecek ada

tidaknya inflamasi. Selanjutnya melakukan biopsi mengambil sampel untuk dites.

2. Test darah

Untuk keperluan dokter guna mengecek sel darah merah pasien apakah menderita anemia. Anemia dapat sebagai sebab dari adanya perdarahan padalambung.

3. Test stool

Test ini untuk mengecek apakah ada darah pada stool/tinja juga dapat untuk mengecek keberadaan *Helicobacter pylori* pada saluran alat pencernaan.

A.8. Pengobatan Gastritis

Menurut Endang Lanywati (2001) pengobatan yang dilakukan terhadap penyakit gastritis, dapat dibedakan menjadi dua, yaitu sebagai berikut:

a) Pengobatan Umum

1. Makan teratur dan jangan menunda makan bila sudah lapar
2. Hindari makanan yang merangsang pengeluaran asam lambung seperti kopi, alkohol dan sari buah citrus
3. Hindari makanan berlemak, pedas dan makanan mengandung cuka.
4. Diet makan dan hentikan kebiasaan merokok.

b) Pengobatan Khusus

Macam atau jenis obat yang diberikan dalam pengobatan para penderita gastritis adalah sebagai berikut :

1. Antasida merupakan obat yang umum yang paling banyak digunakan dalam terapi penyakit gastritis, meskipun sebenarnya bukanlah merupakan obat penyembuh tukak yang ada, namun hanya berfungsi sebagai pengurang rasa nyeri. Antasida berfungsi untuk mempertahankan pH cairan lambung antara 3-5. Obat antasida ini harus diberikan minimal satu jam setelah makan. Hal ini disebabkan adanya efek *buffer* dari makanan dan merupakan jangka waktu yang diperlukan untuk mengosongkan kembali isi lambung. Dengan cara ini, maka penggunaan antasida dalam dosis yang cukup akan dapat menetralkan asam lambung selama dua jam berikutnya (3 jam sesudah makan).

Namun antasida juga memiliki efek samping. Beberapa efek samping yang sering muncul adalah diare dan sembelit. Garam magnesium cenderung menyebabkan sembelit. Untuk mengatasi efek samping berikut, banyak pabrik yang memproduksi obat dengan cara mengkombinasikan antara garam alumunium dan garam magnesium yang masing-masing dengan dosis yang kecil.

Obat antasida yang banyak beredar dipasaran antara lain adalah Alomy, Actal, Aludona, Antimaag, Gelosil, Neosanmaag, promag dan lain sebagainya. Obat antasida yang berbentuk suspensi (cairan), lebih efektif daripada yang berbentuk tablet.

2. Simetidin dan Ranitidin

Kedua obat ini berfungsi untuk merintangi secara selektif efek histamine terhadap reseptornya dalam jaringan lambung. Sehingga dengan demikian, sekresi asam lambung dan pepsin dapat ditekan, nilai pH cairan lambung akan bertambah, tukak lambung berkurang, dan keluhan nyeri dapat berkurang atau bahkan hilang.

3. Obat Tradisional

Rimpang kunyit dan rimpang temulawak dapat digunakan sebagai obat tradisional untuk mengatasi gangguan pencernaan.

A.9 Pencegahan Gastritis

Berikut beberapa pencegahan agar tidak diserang maag atau gastritis (Prasetyono,2016) :

1. Makan teratur dan jangan menunda jika lapar
2. Mengonsumsi makanan yang dapat menyembuhkan borok lambung, seperti keju, kelapa susu, pisang, telur rebus, kentang rebus dan minum dua gelas air putih sebelum dan sesudah makan
3. Menghindari makan/ minuman yang dapat membuat borok lambung semakin parah, seperti minuman keras, kopi, rokok, cabai, merica, makanan berlemak, dan minuman bersoda.

Menurut Aminudin (2013) pencegahan gastritis dapat dilakukan dengan :

1. Hindari stres dan bekerja terlalu berat

2. Olahraga teratur
3. Banyak minum air putih
4. Jika memungkinkan, hindari pemakaian obat-obatan yang dapat mengiritasi lambung.

B. Faktor-faktor yang memengaruhi Gastritis

Gastritis terjadi karena berbagai sebab paling umum akibat peningkatan produksi asam lambung atau menurunnya daya tahan dinding lambung terhadap pengaruh luar. Gastritis akut yang tidak diobati akan berkembang menjadi kronis. Gastritis yang disertai borok atau luka pada dinding lambung disebut tukak lambung. Faktor-faktor yang memicu timbulnya penyakit gastritis antara lain :

B.1. Umur

Penyakit gastritis dapat menyerang dari semua tingkat usia. Hartati, dkk (2014) menunjukkan bahwa gastritis paling sering menyerang usia produktif. Pada usia produktif seseorang sangat rentan mengalami gejala gastritis karena tingkat kesibukan, tingkat stres, serta gaya hidup yang buruk membuat pola makan menjadi tidak tepat, serta stres yang mudah terjadi akibat pengaruh faktor-faktor lingkungan. Walaupun gastritis dapat menyerang segala usia tapi mencapai puncaknya pada usia lebih dari 40 tahun (Hadi,2013).

B.2 Jenis Kelamin

Hasil penelitian Wahyu Pratiwi (2013) yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan gastritis yang menunjukkan bahwa perempuan lebih berpeluang terkena gastritis daripada laki-laki. Hal ini disebabkan pola makan kurang baik yang memiliki kecenderungan berbeda pada masing-masing jenis kelamin terhadap pola makan. Berdasarkan jenis kelamin, wanita sering diet terlalu ketat, karena takut gemuk, makan tidak beraturan, disamping itu wanita lebih emosional dibandingkan pria sehingga wanita lebih sering terkena penyakit gastritis (Ronald, 1996).

B.3. Makanan

Penyimpangan kebiasaan makan, cara makan serta konsumsi jenis makanan yang tidak sehat dapat menyebabkan gastritis. Faktor penyimpangan makanan merupakan titik awal yang memengaruhi terjadinya perubahan dinding lambung. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rahma, dkk (2013) yang mengemukakan ada hubungan antara pola makan, jenis makanan dengan dengan timbulnya gastritis.

Peningkatan produksi cairan lambung dapat dirangsang oleh konsumsi makanan atau minuman. Cuka, cabai, kopi, alkohol, serta makanan lain yang bersifat merangsang juga dapat mendorong timbulnya kondisi tersebut (Misnadiarly, 2015). Mengonsumsi makanan yang berisiko, salah satunya makanan yang pedas dan asam secara berlebihan akan merangsang sistem pencernaan, terutama lambung dan usus saat berkontraksi. Bila kebiasaan mengonsumsi makan tersebut lebih dari satu kali dalam seminggu dan dibiarkan terus-menerus akan menyebabkan iritasi pada lambung yang disebut gastritis.

Sama halnya dengan kopi yang diketahui merangsang lambung untuk memproduksi asam lambung sehingga menciptakan lingkungan yang lebih asam dan dapat mengiritasi lambung. Orang yang mengidap penyakit maag mempunyai asam lambung yang sensitif. Kafein di dalam kopi bisa mempercepat proses terbentuknya asam lambung. Hal ini membuat produksi gas dalam lambung berlebih dan membuat perut terasa kembung (Rahma, dkk. 2013).

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

B.4. Obat yang mengiritasi lambung

Konsumsi obat-obatan kimia (asetaminofen (aspirin), steroid kortikosteroid), digitalis merupakan salah satu faktor penyebab gastritis. Asetaminofen dan kortikosteroid dapat mengakibatkan iritasi pada mukosa lambung, *NSAIDS (non steroid anti inflamasi drugs)* dan kortikosteroid menghambat sintesis prostaglandin sehingga sekresi HCL meningkat dan

menyebabkan suasana lambung menjadi sangat asam sehingga menimbulkan iritasi mukosa lambung (Suratun, 2015).

Obat golongan *Anti Inflamasi Non Steroid (AINS)* yang biasanya dikonsumsi untuk menghilangkan rasa sakit/nyeri dan rematik/radang persendian. Aspirin dapat menurunkan substansi pelindung dalam lambung yaitu prostaglandin (Aminudin, 2013).

B.5. Merokok

Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm dengan diameter 10 mm yang berisi daun-daunan tembakau yang telah dicacah (Adhi, 2016). Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization (WHO)* menyatakan, tembakau membunuh lebih dari lima juta orang per tahun, dan di proyeksikan akan membunuh 10 juta sampai tahun 2020. Dari jumlah itu, 70 persen korban berasal dari negara berkembang (Bustan, 2015).

Rokok yang sedang terbakar menghasilkan lebih dari 4000 zat kimia, banyak diantaranya yang bersifat toksik. Dari sekian banyak bahan kimia tersebut ada 3 jenis bahan kimia beracun yang paling mematikan di dalam asap rokok. Bahan tersebut adalah tar, nikotin dan karbon monoksida (Wiarto, 2013). Ketika seseorang merokok, nikotin akan mengerutkan dan melukai pembuluh darah pada dinding lambung. Iritasi ini memicu lambung memproduksi asam lebih banyak dan lebih sering dari biasanya. 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.

B.6 Stres

Stres adalah kondisi dimana seseorang ada dalam keadaan yang sangat tertekan. Stres adalah sebuah keadaan yang kita alami ketika ada sebuah ketidaksesuaian antara tuntutan-tuntutan yang diterima dan kemampuan untuk mengatasinya. Adapun tanda-tanda atau gejala stres sebagai berikut :

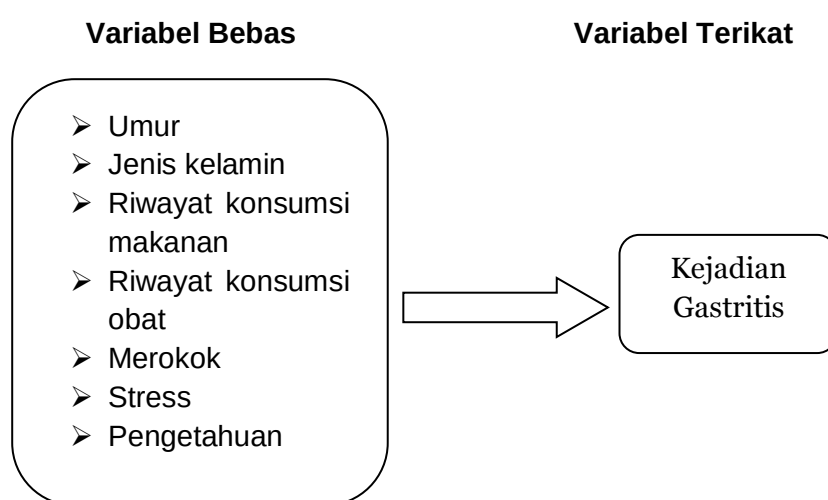
1. Gejala fisik meliputi berdebar-debar, gangguan pencernaan, sakit kepala , lesu, sulit tidur, berkeringat dingin, nafsu makan menurun.
2. Gejala mental meliputi cemas, kecewa, merasa putus asa, tidak sabar, mudah tersinggung, marah, tergesa-gesa, sulit berpikir jernih, gelisah.

Adanya stres dan tekanan emosional yang berlebihan pada seseorang merupakan salah satu faktor penyakit maag atau gastritis (Aminudin, 2013). Keadaan psikis ini ikut ambil andil dalam meningkatkan produksi asam lambung. Sering cemas, khawatir dan emosi-emosi negatif lain bisa mengakibatkan produksi asam lambung meningkat dan terserang maag (Susanto, 2015).

B.7 Faktor Pengetahuan tentang Gastritis

Pengetahuan (Knowledge) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “what”, misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012). Pendidikan seseorang memengaruhi pengetahuan atau penerimaan informasi terkait dengan kesehatan sehingga lebih memperhatikan kesehatannya. Oleh sebab itu pengetahuan tentang gastritis sangat memengaruhi kesehatan yang terkena gastritis.

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

D. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Kejadian Gastritis	Gangguan pada lambung yang disebabkan peningkatan produksi asam lambung dan disertai rasa nyeri ulu hati, mual, muntah, mulas.	Kuesioner	a. Gastritis b. Tidak Gastritis	Nominal
Umur	Usia responden rawat jalan yang dihitung dari kelahiran hingga saat pasien di wawancara	Kuesioner	a. Berisiko (>40 th) b. Tidak berisiko (<40 th)	Ordinal
Jenis Kelamin	gender yang membedakan responden yang berisiko terkena gastritis	Kuesioner	a. Laki-laki b. perempuan	Nominal
Riwayat konsumsi makanan	kebiasaan responden dalam mengonsumsi makanannya sehari-hari yang dapat menyebabkan kejadian gastritis.	Kuesioner	a.berisiko (skor >3) b.Tidak berisiko (skor <3)	Ordinal
Riwayat konsumsi obat	kebiasaan responden dalam mengonsumsi obat sehari-hari yang dapat menyebabkan kejadian gastritis.	Kuesioner	a.berisiko (skor >1) b.tidak berisiko (skor 0)	Ordinal
Riwayat merokok	riwayat responden apakah mereka merokok atau tidak merokok.	Kuesioner	a.berisiko (merokok) b.tidak berisiko	Ordinal

			(tdk merokok)	
Riwayat stress	gangguan mental yang dihadapi responden akibat adanya tekanan yang memengaruhi gastritis	Kuesioner	a.berisiko (kurang baik, skor >3) b.tidak berisiko (baik, skor <3)	Ordinal
Pengetahuan	segala sesuatu yang diketahui oleh responden terhadap faktor-faktor yang menyebabkan kambuhnya gastritis	Kuesioner	a.berisiko (skor <2) b.tidak berisiko (skor >4)	Ordinal

E. Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan antara umur dengan kejadian gastritis
2. Ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian gastritis
3. Ada hubungan antara riwayat merokok dengan kejadian gastritis
4. Ada hubungan antara riwayat mengonsumsi makanan yang dapat meningkatkan asam lambung dengan kejadian gastritis
5. Ada hubungan antara riwayat mengonsumsi obat yang dapat mengiritasi lambung dengan kejadian gastritis
6. Ada hubungan antara riwayat stres psikis dengan kejadian gastritis
7. Ada hubungan Antara tingkat pengetahuan dengan kejadian gastritis