

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Tinjauan Tentang Gastritis

1. Definisi Gastritis

Gastritis adalah inflamasi dari mukosa lambung (Mansjoer,2000). Gastritis adalah segala radang mukosa lambung (Buku Ajar Ilmu Bedah, Edisi Revisi, Halaman 749). Gastritis merupakan keadaan peradangan atau pendarahan pada mukosa lambung yang dapat bersifat akut, kronis, difusi atau lokal (Patofisiologi Sylvia A Price, Halaman 422). Gastritis merupakan inflamasi pada dinding gaster terutama pada lapisan mukosa gaster (Sujono Hadi, 2017, Halaman 492). Gastritis merupakan peradangan lokal atau penyebaran pada mukosa lambung dan berkembang dipenuhi bakteri (Charlene. J, 2001, Halaman 138). Gastritis adalah suatu proses inflamasi pada lapisan mukosa dan submukosa lambung dan secara hispatologi dapat di buktikan dengan adanya infiltrasi sel-sel radang pada daerah tersebut (Ilmu Penyakit Dalam Jilid II). Gastritis adalah inflamasi dari mukosa lambung (Mansjoer, Arif, 1999, Hal : 492).

Gastritis (penyakit maag) adalah penyakit yang disebabkan oleh adanya asam lambung yang berlebih atau meningkatnya asam lambung sehingga mengakibatkan imflamasi atau peradangan dari mukosa lambung seperti teriris atau nyeri pada ulu hati. Gejala yang terjadi yaitu perut terasa perih dan mulas.

2. Jenis-jenis Gastritis

Jenis-jenis penyakit Gastritis, yaitu :

a. Gastritis Akut

Gastritis akut adalah suatu peradangan permukaan mukosa lambung yang akut dan terjadinya mendadak (kurang dari 6 bulan). Tukak akut atau tukak seres merupakan suatu reaksi selintas pada permukaan mukosa lambung oleh akibat iritasi. Pada Gastritis ini biasanya ada tukak multiple yang kecil. Gastritis akut membentuk reaksi Gastritis akut tanpa pendarahan dan Gastritis dengan pendarahan (Gastritis hemoragik atau Gastritis erosive).

Banyak faktor yang menyebabkan Gastritis akut, yaitu: Obat-obatan seperti obat anti inflamasi nonsteroid, silfonamide merupakan obat yang bersifat mengiritasi mukosa lambung. Minuman beralkohol, Infeksi bakteri seperti *Helicobacter Pylori*, *H. Heilmannii*, streptococci. Infeksi virus oleh Sitomegalovirus, Infeksi jamur seperti Candidiasis, histoplasmosis, phycomycosis, **Stress fisik** yang disebabkan oleh luka bakar, trauma, pembedahan. Makanan dan minuman yang bersifat iritan, makanan berbumbu dan minuman dengan kandungan kafein dan alkohol merupakan salah satu penyebab iritasi mukosa lambung.

b. Gastritis Kronis

Gastritis kronik adalah suatu peradangan bagian permukaan mukosa lambung yang menahun yang disebabkan oleh ulkus lambung jinak atau ganas atau disebabkan oleh bakteri *Helicobacter Pylori* yang berkoloni pada tempat dengan asam lambung yang pekat dan terjadinya menahun (lebih dari 6 bulan). Gastritis kronis membentuk reaksi Gastritis kronis autoimun (terbentuknya antibodi terhadap sel parietal) dan reaksi Gastritis kronis autoimun aklorhidra (berubah menjadi karsinoma lambung).

Penyebab pasti dari Gastritis kronik belum diketahui, tapi ada dua predisposisi penting yang bisa meningkatkan kejadian Gastritis kronik, yaitu infeksi dan non-infeksi (Wehbi, 2008). Gastritis infeksi Beberapa agen infeksi bisa masuk ke mukosa lambung dan memberikan manifestasi peradangan kronik. Beberapa agen yang diidentifikasi meliputi hal-hal berikut :

- 1) *Helicobacter Pylori*. Beberapa peneliti menyebutkan bakteri itu merupakan penyebab utama dari Gastritis kronik (Anderson, 2007).
- 2) *Helicobacter Heilmannii*, Mycobacteriosis dan Syphilis (Quentin, 2006)
- 3) Infeksi parasit (Wehbi, 2008).
- 4) Infeksi virus (Wehbi, 2008).

3. Etiologi Gastritis

Penyebab yang dapat mengakibatkan Gastritis antara lain, yaitu :

a. Infeksi bakteri

Sebagian besar populasi di dunia terinfeksi oleh bakteri *Helicobacter Pylori* yang hidup di bagian dalam lapisan mukosa yang melapisi dinding lambung. 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 *Helicobacter Pylori* ini sekarang diketahui sebagai penyebab utama terjadinya peptic ulcer dan penyebab tersering terjadinya Gastritis. Infeksi dalam jangka waktu yang lama akan menyebabkan peradangan menyebar yang kemudian mengakibatkan perubahan pada lapisan perlindungan dinding lambung. Salah satu perubahan itu adalah atrophic Gastritis, sebuah keadaan di mana kelenjar-kelenjar penghasil asam lambung secara perlahan rusak.

b. Pemakaian Obat Penghilang Nyeri

Obat analgesic anti inflamasi nonsteroid (AINS) seperti aspirin, ibuprofen dan naproxen dapat menyebabkan peradangan pada lambung dengan cara mengurangi prostaglandin yang bertugas melindungi dinding lambung. Jika pemakaian obat-obat tersebut hanya sesekali

maka kemungkinan terjadinya masalah lambung akan kecil. Tapi jika pemakaiannya dilakukan secara terus-menerus atau pemakaian yang berlebihan dapat mengakibatkan Gastritis dan peptic ulcer.

c. Penggunaan Alkohol

Penggunaan alkohol secara berlebihan dapat mengiritasi dan mengikis mukosa pada dinding lambung dan membuat dinding lambung lebih rentan terhadap asam lambung walaupun pada kondisi normal.

d. Penggunaan Kokain

Kokain dapat merusak lambung dan menyebabkan perdarahan dan Gastritis.

e. Stress Fisik

Stress fisik akibat pembedahan besar, luka trauma, luka bakar atau infeksi berat dapat menyebabkan Gastritis dan juga borok serta perdarahan pada lambung.

f. Kelainan Autoimmune

Autoimmune atrophic Gastritis terjadi ketika sistem kekebalan tubuh menyerang sel-sel sehat yang berada dalam dinding lambung. Hal ini mengakibatkan peradangan dan secara bertahap menipiskan dinding lambung, menghancurkan kelenjar-kelenjar penghasil asam lambung

dan mengganggu produksi faktor intrinsic (yaitu sebuah zat yang membantu tubuh mengabsorpsi vitamin B12). Kekurangan B12 akhirnya dapat mengakibatkan pernicious anemia, sebuah kondisi serius yang tidak dirawat dapat mempengaruhi seluruh sistem dalam tubuh.

g. Crohn's Disease

Walaupun penyakit ini biasanya menyebabkan peradangan kronis pada dinding saluran cerna, namun kadang-kadang dapat juga menyebabkan peradangan pada dinding lambung. Ketika lambung terkena penyakit ini, gejala-gejala dari Crohn's Disease (yaitu sakit perut dan diare dalam bentuk cairan) tampak lebih menyolok dari pada gejala Gastritis.

h. Radiasi dan Kemoterapi

Perawatan terhadap kanker seperti kemoterapi dan radiasi dapat mengakibatkan peradangan pada dinding lambung yang selanjutnya dapat berkembang menjadi Gastritis dan peptic ulcer. Ketika tubuh terkena sejumlah kecil radiasi, kerusakan tersebut menjadi permanen dan dapat mengikis dinding lambung serta merusak kelenjar penghasil asam lambung.

i. Penyakit Bile Refluk

Bile (empedu) adalah cairan yang membantu mencerna lemak-lemak dalam tubuh. Cairan ini diproduksi oleh hati. Ketika dilepaskan, empedu akan melewati serangkaian saluran kecil dan menuju ke usus kecil. Dalam kondisi normal, sebuah otot sphincter yang berbentuk seperti cincin (pyloric valve) akan mencegah empedu mengalir balik ke dalam lambung. Tapi jika katup ini tidak bekerja dengan benar, maka empedu akan masuk ke dalam lambung dan mengakibatkan peradangan dan Gastritis.

4. Patofisiologi

a. Gastritis Superfisial Akut

Zat iritasi yang masuk ke dalam lambung akan mengiritasi mukosa lambung. Jika mukosa lambung teriritasi hal-hal yang akan terjadi, yaitu :

1) Karena terjadi iritasi mukosa lambung sebagai kompensasi lambung.

Lambung akan meningkatkan sekresi mukosa yang berupa HCO_3 , di lambung HCO_3 akan berikatan dengan NaCl sehingga menghasilkan HCl dan NaCO_3 . Hasil dari penyawaan tersebut akan meningkatkan asam lambung dan jika asam lambung meningkat maka akan meningkatkan mual muntah, maka akan terjadi gangguan nutrisi cairan & elektrolit.

2) Iritasi mukosa lambung akan menyebabkan mukosa inflamasi, jika mukus yang dihasilkan dapat melindungi mukosa lambung dari kerusakan HCL maka akan terjadi hemostatis dan akhirnya akan terjadi penyembuhan tetapi jika mukus gagal melindungi mukosa lambung maka akan terjadi erosi pada mukosa lambung. Jika erosi ini terjadi dan sampai pada lapisan pembuluh darah maka akan terjadi perdarahan yang akan menyebabkan nyeri dan hypovolemik.

b. Gastritis Atrofik Kronik

Gastritis kronik disebabkan oleh Gastritis akut yang berulang sehingga terjadi iritasi mukosa lambung yang berulang-ulang dan terjadi penyembuhan yang tidak sempurna akibatnya akan terjadi atropi kelenjar epitel dan hilangnya sel parietal dan sel chief. Karena sel parietal dan sel chief hilang maka produksi HCL, Pepsin dan fungsi intinsik lainnya akan menurun dan dinding lambung juga menjadi tipis serta mukosanya rata, Gastritis itu bisa sembuh dan juga bisa terjadi perdarahan serta formasi ulser.

5. Manifestasi Klinik

a. Gastritis Akut

Keluhan yang sering diajukan pasien adalah : rasa pedih, kadang-kadang timbul rasa berdenyut-denyut perut atas yang ada hubungan dengan makanan. Keluhan ini timbul mendadak setekah

makan atau minum-minuman yang iritatif atau korosif (Sujono Hadi, 2002).

Menurut Baughman dan Heckly (2000), manifestasi klinis pada Gastritis akut, yaitu :

- 1) Dapat terjadi ulserasi superfisial dan mengarah pada hemoragi;
- 2) Rasa tidak nyaman pada abdomen dengan sakit kepala kelesuan, mual, anoreksia mungkin terjadi mual dan muntah serta cegukan;
- 3) Beberapa pasien menunjukkan asimtomatik;
- 4) Dapat terjadi lokil dan diare apabila tidak dimuntahkan tetapi malah mencapai usus;
- 5) Pasien biasanya mulai pulih kembali sekitar sehari meskipun nafsu makan mungkin akan hilang selama 2-3 hari.

b. Gastritis Kronik

Keluhan yang sering diajukan oleh penderita pada umumnya bersifat ringan dan dirasakan sudah berbulan-bulan bahkan sudah bertahun-tahun. Pada umumnya mengeluh rasa tidak enak diperut atas, lekas kenyang, mual, rasa pedih sebelum atau sesudah makan dan kadang mulut terasa masam. (Sujono Hadi, 2002).

Menurut Diane C. Baughman dan Joann C. Heckly (2000), manifestasi klinis pada Gastritis kronik, yaitu :

- 1) Gastritis tipe A pada dasarnya asimtomatik kecuali untuk gejala-gejala defisiensi vitamin B 12.
- 2) Gastritis tipe B pasien mengeluh anoreksia nyeri ulu hati setelah makan berdahak, rasa asam dalam mulut atau mual dan muntah.

6. Komplikasi

a. Komplikasi Gastritis Akut

Komplikasi yang timbul pada Gastritis akut yaitu pendarahan saluran cerna bagian atas yang merupakan kedaruratan medis, terkadang perdarahan yang terjadi cukup banyak sehingga dapat menyebabkan kematian. Ulkus, jika prosesnya hebat dan gangguan cairan dan elektrolit pada kondisi muntah hebat.

b. Komplikasi Gastritis Kronik

Komplikasi yang timbul pada Gastritis kronik yaitu gangguan penyerapan vitamin B 12, akibat kurang pencerapan, B 12 menyebabkan anemia pernesiosa, penyerapan besi terganggu dan penyempitan daerah antrum pylorus.

7. Penatalaksanaan Medik

a. .Gastritis Akut

Pemberian obat-obatan H2 blocking (Antagonis reseptor H2).
Inhibitor pompa proton, antikolinergik dan antasid (Obat-obatan alkus

lambung yang lain). Fungsi obat tersebut untuk mengatur sekresi asam lambung.

b. Gastritis Kronik

Pemberian obat-obatan atau pengobatan empiris berupa antasid, antagonis H₂ atau inhibitor pompa proton.

B. Pola Makan

Pola makan pada pasien Gastritis adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah atau jenis makanan dengan maksud tertentu (Depkes RI, 2009). Pola makan adalah cara atau perilaku yang ditempuh seseorang atau sekelompok orang dalam memilih dan menggunakan bahan makanan dalam konsumsi pangan setiap hari yang meliputi frekuensi makan, asupan makanan, jenis makan dan jadwal makan yang berdasarkan faktor-faktor sosial budaya di mana mereka hidup (Depkes RI, 2009).

Berdasarkan pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa pola makan adalah cara atau kebiasaan yang dilakukan seseorang atau sekelompok dalam hal mengonsumsi makanan yang dilakukan secara berulang-ulang pada waktu tertentu dalam jangka waktu yang lama serta merupakan reaksi terhadap pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial di lingkungan sekitarnya.

Menurut Hudha (2006), pola makan mempunyai tiga komponen karakteristik yaitu frekuensi makan, jenis makanan dan porsi makan. Frekuensi makan dikatakan baik bila frekuensi makan setiap harinya tiga kali makanan

utama atau dua kali makanan utama dengan satu kali makanan selingan, dan dinilai kurang bila frekuensi makan setiap harinya dua kali makan utama atau kurang. Pada frekuensi makan juga dipengaruhi oleh jenis makanan yang dimakan. Jenis makanan mempunyai dua bagian yaitu makanan pokok dan makanan selingan, untuk pola makan sehat sedikitnya dua kali sehari makan makanan pokok.

Makanan pokok adalah makanan yang dianggap memegang peranan penting dalam susunan hidangan. Pada umumnya makanan pokok berfungsi sebagai sumber energi/ kalori dalam tubuh dan memberikan rasa kenyang (Sediaoetama, 2004).

Penjelasan komponen pola makan tersebut dijelaskan sebagai berikut :

1. Asupan Makanan

Asupan makanan merupakan jumlah makanan yang dikonsumsi individu dalam sehari. Penilaian asupan makanan biasanya dilihat melalui jumlah zat-zat gizi yang dikonsumsi. Zat-zat gizi yang masuk terdiri dari makronutrient yakni karbohidrat, protein dan lemak serta mikronutrient yang terdiri dari vitamin dan mineral.

Jumlah kalori makanan yang masuk dengan jumlah energi yang dikeluarkan harus seimbang. Makanan yang dikonsumsi harus seimbang dengan kebutuhan yang disesuaikan dengan umur dan piramida makanan yaitu karbohidrat 50-60%, lemak 25-30% dan protein 15-20%. Apabila jumlah kalori yang masuk lebih besar dari energi yang dikeluarkan maka

akan mengalami kelebihan berat badan. Selain itu, makanan dalam porsi besar dapat menyebabkan refluks isi lambung yang pada akhirnya membuat kekuatan dinding lambung menurun. Kondisi seperti ini dapat menimbulkan peradangan atau luka pada lambung.

2. Jenis Makanan

Jenis makanan adalah variasi bahan makanan yang kalau dimakan, dicerna dan diserap akan menghasilkan paling sedikit susunan menu sehat dan seimbang. Menyediakan variasi makanan bergantung pada orangnya, makanan tertentu dapat menyebabkan gangguan pencernaan, seperti halnya makan pedas (Oktaviani, 2011).

Mengonsumsi makanan pedas secara berlebihan akan merangsang sistem pencernaan, terutama lambung dan usus untuk berkontraksi. Hal ini akan mengakibatkan rasa panas dan nyeri di ulu hati yang disertai dengan mual dan muntah. Gejala tersebut membuat penderita makin berkurang nafsu makannya. Bila kebiasaan mengonsumsi makanan pedas lebih dari satu kali dalam seminggu selama minimal enam bulan dibiarkan terus-menerus dapat menyebabkan iritasi pada lambung yang disebut dengan Gastritis (Oktaviani, 2011).

Jenis makanan yang dianjurkan untuk dikonsumsi guna mencegah Gastritis adalah sumber karbohidrat yang mudah dicerna (nasi lunak, roti, biskuit dan krekers). Sumber protein yang diolah dengan cara direbus dan dipanggang dan ditumis, sayuran yang tidak bergas dan tidak banyak serat

(bayam dan wortel), buah-buahan yang tidak bergas (pepaya, pisang dan pir) dan minuman (teh dan susu).

Jenis makanan yang tidak dianjurkan adalah sumber karbohidrat yang sulit dicerna (nasi keras, beras ketan, mie, jagung, singkong, talas, cake dan kue tart). Sumber protein yang diolah dengan cara digoreng dan digulai (sarden, kornet dan keju), sayuran yang bergas dan banyak serat (daun singkong, kol, kembang kol dan sawi), buah-buahan yang bergas dan tinggi serat (kedondong, jambu biji, durian, nangka dan buah-buahan masam), makanan bergas dan berlemak tinggi (tapai, coklat, gorengan dan jeroan) dan minuman bergas.

3. Frekuensi Makan

Frekuensi adalah suatu kejadian yang berkelanjutan atau kejadian yang berulang. Menurut Oktaviani (2011), frekuensi makan adalah jumlah makan dalam sehari-hari baik kualitatif maupun kuantitatif yang terjadi secara berkelanjutan. Frekuensi makan juga dapat diartikan sebagai seberapa seringnya seseorang melakukan kegiatan makan dalam sehari baik makan utama maupun makan selingan.

Frekuensi makan merupakan jumlah waktu makan dalam sehari meliputi makanan lengkap (full meat) dan makan selingan (snack). Makanan lengkap biasanya diberikan tiga kali sehari (makan pagi, makan siang dan makan malam), sedangkan makanan selingan biasa diberikan antara makan pagi dan makan siang dan antara makan siang dan makan

malam. Frekuensi makan yang dapat memicu munculnya kejadian Gastritis adalah frekuensi makan kurang dari frekuensi yang dianjurkan yaitu makan tiga kali sehari.

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. Jika rata-rata umumnya lambung kosong antara 3-4 jam. Maka jadwal makan ini pun harus menyesuaikan dengan kosongnya lambung. Pada umumnya setiap orang melakukan kegiatan makan makanan utama tiga kali dalam sehari yaitu makan pagi, makan siang dan makan malam atau sore. Ketiga waktu makan tersebut yang paling penting adalah makan pagi sebab dapat membekali tubuh dengan berbagai zat makanan terutama kalori dan protein yang berguna sebagai cadangan energi untuk melakukan aktivitas dalam sehari.

Berdasarkan penelitian Pereira dari University of Minnesota School of Public Health menyatakan bahwa orang yang makan pagi dapat mengendalikan nafsu makan mereka. Hal itu dapat mencegah mereka makan secara berlebihan saat makan siang atau makan malam. Makan siang diperlukan setiap orang karena sejak pagi merasa lelah akibat melakukan aktivitas. Selain makan utama yang dilakukan tiga kali, makan selingan juga harus dilakukan yakni sekali atau dua kali diantara waktu makan guna menanggulangi rasa lapar, sebab jarak waktu makan yang lama.

4. Jadwal Makan

Dalam pola makan sehari-hari kebiasaan jadwal makan sering tidak teratur seperti terlambat makan atau menunda waktu makan bahkan tidak makan sehingga membuat perut mengalami kekosongan dalam jangka waktu yang lama. Jadwal makan yang tidak teratur tentunya akan dapat menyerang lambung dan berisiko menyebabkan Gastritis.

Jadwal makan sehari dibagi menjadi makan pagi (sebelum pukul 09.00), makan siang (jam 12.00-13.00) dan makan malam (jam 18.00-19.00). Jadwal makan ini disesuaikan dengan waktu pengosongan lambung yakni 3-4 jam sehingga waktu makan yang baik adalah dalam rentang waktu ini sehingga lambung tidak dibiarkan kosong terutama dalam waktu yang lama. Lambung yang kosong mengakibatkan kadar asam meningkat sehingga dapat mengiritasi lambung dan menimbulkan berbagai keluhan gejala maag. Jadwal makan harus teratur, lebih baik makan dalam jumlah sedikit tapi sering dan teratur daripada makan dalam porsi banyak tapi tidak teratur (Almatsier, 2010).

C. Tinjauan Tentang Stress

1. Definisi Stress

Menurut Sunaryo (2014) juga mendefinisikan secara umum bahwa Stress adalah reaksi tubuh terhadap situasi yang menimbulkan tekanan, perubahan dan ketegangan emosi. Jadi, dapat peneliti simpulkan bahwa Stress adalah respon fisiologis dan psikologis dari tubuh terhadap

rangsangan emosional yang dipengaruhi baik oleh lingkungan maupun penampilan dalam kehidupan seseorang.

2. Jenis-jenis Stress

Stress dibedakan menjadi dua jenis yaitu; diStress dan euStress . Selye (dalam Safaria et al, 2009) mengatakan bahwa satu jenis Stress yang sangat berbahaya dan merugikan disebut diStress dan satu jenis lagi Stress yang justru bermanfaat atau konstruktif disebut euStress . Pada penelitian ini akan ditekankan pada Stress yang bersifat negatif atau disebut diStress . DiStress merupakan jenis Stress yang memunculkan perasaan cemas, ketakutan, kekhawatiran atau gelisah. Stress juga dapat menimbulkan dampak negatif (Safaria et al, 2019).

Dampak Stress negatif bisa menimbulkan gejala fisik maupun psikologis dan akan menimbulkan gejala-gejala tertentu. Stress negatif akan membawa persepsi bahwa pengertian Stress secara umum mengandung unsur yang negatif dan membahayakan karena menimbulkan perasaan-perasaan yang tidak baik bagi seseorang/individu. Jika dilihat dari pemaparan mengenai Stress negatif, bisa jadi jenis Stress ini akan menimbulkan gejala-gejala yang nantinya akan nampak dalam perwujudannya pada gejala fisik, emosi, kognitif dan interpersonal.

3. Gejala-gejala Stress

Jenis Stress negatif menimbulkan gejala-gejala yang akan nampak pada segi fisik, emosi, kognitif dan interpersonal. Rice (dalam Sarafia et al, 2019) memaparkan ada lima gejala Stress , yaitu :

a. Gejala Fisik

Berupa keluhan seperti sakit kepala, sakit pinggang, susah tidur, sakit perut, hilang selera makan, kehilangan semangat.

b. Gejala Emosi

Berupa keluhan seperti gelisah, cemas, mudah marah, sedih, gugup dan takut.

c. Gejala Kognitif

Berupa keluhan seperti susah berkonsentrasi, sulit membuat keputusan, mudah lupa dan pikiran kacau.

d. Gejala Interpersonal

Berupa sikap acuh tak acuh pada lingkungan, minder, kehilangan kepercayaan pada orang lain dan mudah menyalahkan orang lain.

e. Gejala Organisasional

Berupa meningkatnya keabsenan dalam kuliah/bimbingan skripsi, menurunnya prodiktivitas, ketegangan dengan teman dan menurunnya dorongan untuk berprestasi.

4. Tahapan Stress

Menurut Hawari (2011) menjelaskan bahwa tahapan Stress adalah sebagai berikut:

a. Stress tahap pertama (paling ringan)

Yaitu Stress yang disertai perasaan nafsu bekerja yang besar dan berlebihan, mampu menyelesaikan pekerjaan tanpa memperhitungkan tenaga yang dimiliki dan penglihatan menjadi tajam.

b. Stress tahap kedua

Yaitu Stress yang disertai keluhan, seperti bangun pagi tidak segar atau letih, cepat lelah saat menjelang sore, cepat lelah sesudah makan, tidak dapat rileks, lambung atau perut tidak nyaman, jantung berdebar dan punggung tegang. Hal tersebut karena cadangan tenaga tidak memadai.

c. Stress tahap ketiga

Yaitu tahapan Stress dengan keluhan, seperti defekasi tidak teratur, otot semakin tegang, emosional, insomnia, mudah terjaga dan sulit tidur kembali, bangun terlalu pagi dan sulit tidur kembali, koordinasi tubuh terganggu.

d. Stress tahap keempat

Yaitu tahapan Stress dengan keluhan, seperti tidak mampu bekerja sepanjang hari, aktivitas pekerjaan terasa sulit dan menjenuhkan, respons tidak adekuat, kegiatan rutin terganggu, gangguan pola tidur, sering menolak ajakan, konsentrasi dan daya ingat menurun, serta timbul ketakutan dan kecemasan.

e. Stress tahap kelima

Yaitu tahapan Stress yang ditandai dengan kelelahan fisik dan mental, ketidakmampuan menyelesaikan pekerjaan yang sederhana dan ringan, gangguan pencernaan berat, meningkatnya rasa takut dan cemas, bingung, dan panik.

f. Stress tahap keenam

Yaitu tahapan Stress dengan tanda tanda, seperti jantung berdebar keras, sesak napas, badan gemetar, dingin dan banyak keluar keringat, serta pingsan.

5. Reaksi Tubuh Terhadap Stress

Menurut Hawari (2011), reaksi tubuh terhadap Stress yaitu sebagai berikut :

- a. Perubahan warna rambut dari hitam menjadi kecoklatan, ubanan atau kerontokan.
- b. Gangguan ketajaman penglihatan.

- c. Tinitus (pendengaran berdenging).
- d. Daya mengingat, konsentrasi dan berpikir menurun.
- e. Wajah tegang, serius, tidak santai, sulit senyum dan kedutan pada kulit wajah.
- f. Bibir dan mulut terasa kering, tenggorokan terasa tercekik.
- g. Kulit dingin atau panas, banyak berkeringat, kulit kering, timbul eksim, biduran, gatal-gatal, tumbuh jerawat, telapak tangan dan kaki sering berkeringat dan kesemutan.
- h. Napas terasa berat dan sesak.
- i. Jantung berdebar, muka merah atau pucat.
- j. Lambung mual, kembung dan pedih, mulas, sulit defekasi, atau diare.
- k. Sering berkemih.
- l. Otot sakit, seperti ditusuk, pegal dan tegang.
- m. Kadar gula meninggi, pada wanita terjadi gangguan menstruasi.
- n. Libido menurun atau bisa juga meningkat.

6. Tingkat Stress

Menurut Potter & Perry (dalam Rasmun, 2009) membagi Stress menjadi tiga, yaitu :

a. Stress Ringan

Apabila Stress or yang dihadapi setiap orang teratur, misalnya terlalu banyak tidur, kemacetan lalu lintas. Situasi seperti ini biasanya berlangsung beberapa menit atau jam dan belum berpengaruh kepada fisik dan mental hanya saja mulai sedikit tegang dan was-was.

b. Stress Sedang

Apabila berlangsung lebih lama, dari beberapa jam sampai beberapa hari, contohnya kesepakatan yang belum selesai, beban kerja yang berlebihan dan mengharapkan pekerjaan baru. Pada medium ini individu mulai kesulitan tidur sering menyendiri dan tegang.

c. Stress Berat

Apabila situasi kronis yang dapat berlangsung beberapa minggu sampai beberapa tahun, misalnya hubungan suami istri yang tidak harmonis, kesulitan finansial dan penyakit fisik yang lama. Pada Stress berat ini individu sudah mulai ada gangguan fisik dan mental.

7. Faktor Yang Menyebabkan Stress

Stress disebabkan oleh banyak faktor yang disebut dengan Stress or. Stress or secara umum dapat diklasifikasikan sebagai Stress or internal dan Stress or eksternal. Menurut Potter dan Perry (2005), Stress or internal berasal dari dalam diri seseorang misalnya kondisi fisik dan suatu keadaan emosi. Stress or eksternal berasal dari luar diri seseorang, misalnya

perubahan lingkungan sekitar, keluarga, dan sosial budaya. Ahli lain, Santrock (2003) menyebutkan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan Stress terdiri dari :

a. Beban yang terlalu berat, Konflik dan Frustrasi

Beban yang terlalu berat menyebabkan perasaan tidak berdaya, tidak memiliki harapan yang disebabkan oleh Stress akibat pekerjaan yang sangat berat dan akan membuat penderitanya merasa kelelahan secara fisik dan emosional.

b. Faktor Kepribadian

Tipe kepribadian A merupakan tipe kepribadian yang cenderung akan mengalami Stress , dengan karakteristik kepribadian yang memiliki perasaan kompetitif yang sangat berlebihan, kemauan yang keras, tidak sabar, mudah marah dan sifat yang bermusuhan.

c. Faktor Kognitif

Sesuatu yang menimbulkan Stress tergantung bagaimana individu menilai dan menginterpretasikan suatu kejadian secara kognitif. Penilaian secara kognitif adalah istilah untuk menggambarkan interpretasi individu terhadap kejadian-kejadian dalam hidup mereka sebagai sesuatu yang berbahaya, mengancam, dan keyakinan mereka dalam menghadapi kejadian tersebut secara efektif.

8. Instrumen Penilaian Stress

Penilaian Stress diukur menggunakan Kuesioner DASS-21 (The Depression Anxiety and Stress Scale - 21), ini terdiri dari 21 pertanyaan..Skala yang digunakan adalah ordinal, dengan kriteria:

NO	DASS-21	SKALA
1.	Depresi	1) Normal 0-9 2) Ringan 10-13 3) Sedang 14-20 4) Berat 21-27
2.	Anxiety	1) Normal 0-7 2) Ringan 8-9 3) Sedang 10-14 4) Berat 15-19 5) Sangat berat ≥ 20
3.	Stress	1) Normal 0-14 2) Ringan 15-18 3) Sedang 19-25 4) Berat 26-33 5) Sangat berat ≥ 34

D. Kelompok Usia Dewasa

Klasifikasi umur mungkin berbeda di setiap negara. Banyak faktor yang memengaruhi hal ini, mulai dari kesenjangan sosial yang terdapat di negara tersebut, tuntutan pekerjaan, hingga iklim politik dan ekonomi di negara

tersebut. Meski kategori yang digunakan bisa berbeda-beda, menentukan standar usia yang dapat digunakan oleh semua negara sangat diperlukan. Untuk itulah dibuat klasifikasi umur menurut WHO dengan menggunakan sebuah proses standardisasi usia baku atau penyesuaian usia tertentu.

Di usia produktif ini, sangat penting untuk menjaga pola hidup sehat agar bisa tetap bugar dan minim risiko penyakit, Masalah kesehatan yang bisa menghampiri sangat beragam. mulai dari kenaikan berat badan hingga penyakit lainnya. Dengan adanya klasifikasi baku ini, epidemiologi dan demografi kesehatan internasional akan terlihat dengan jelas. Pada akhirnya akan ada standar bagi dunia internasional dalam menyusun kebijakan kesehatannya masing-masing.

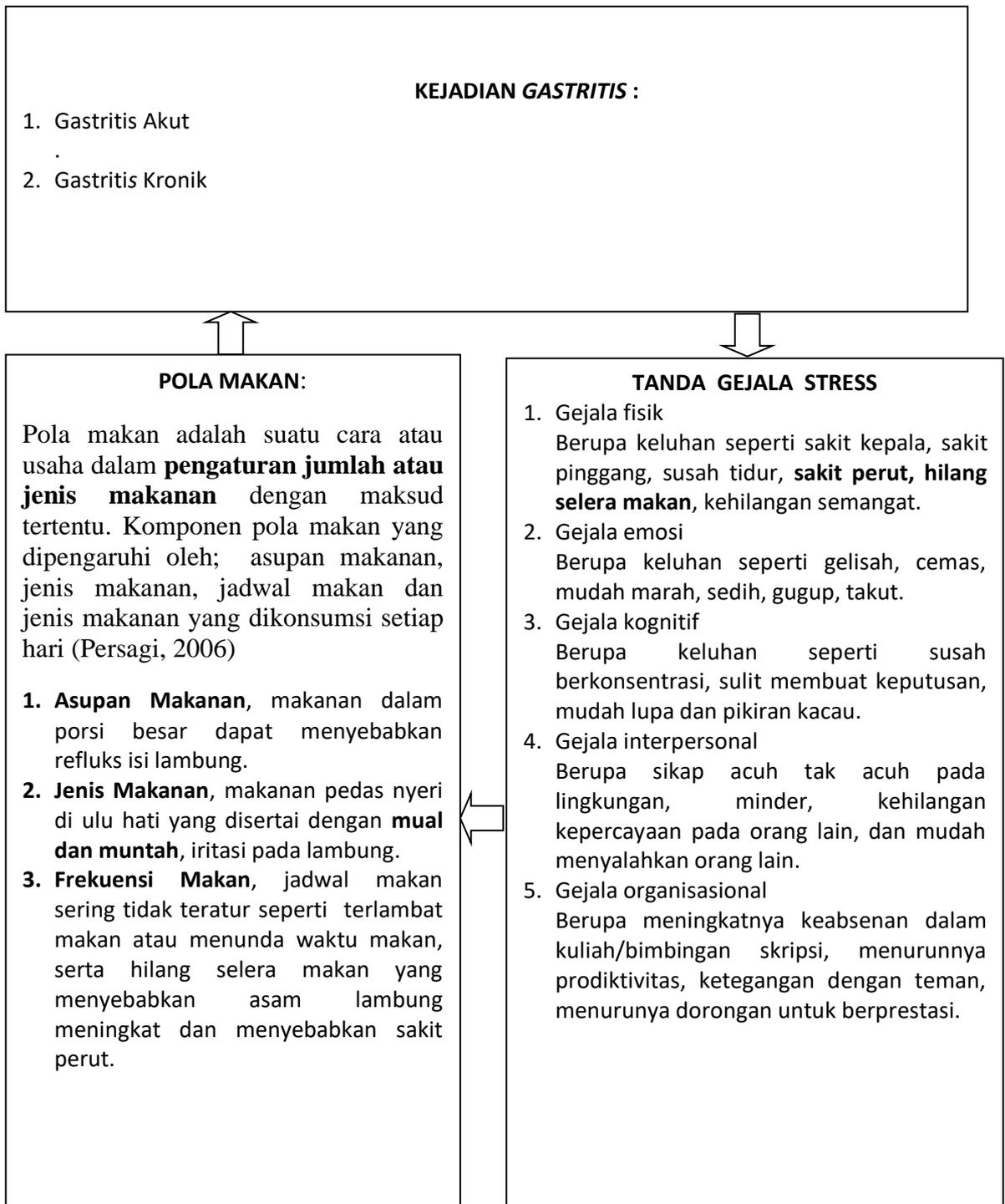
Berikut merupakan kategori umur dewasa menurut Depkes RI (2019) :

- 1) Masa dewasa awal = 26 – 35 Tahun
- 2) Masa dewasa akhir = 36 – 45 Tahun

E. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel untuk menjelaskan sebuah fenomena. Hubungan antara berbagai variabel digambarkan dengan lengkap dan menyeluruh dengan alur dan skema (Masturoh., Anggita, 2018)

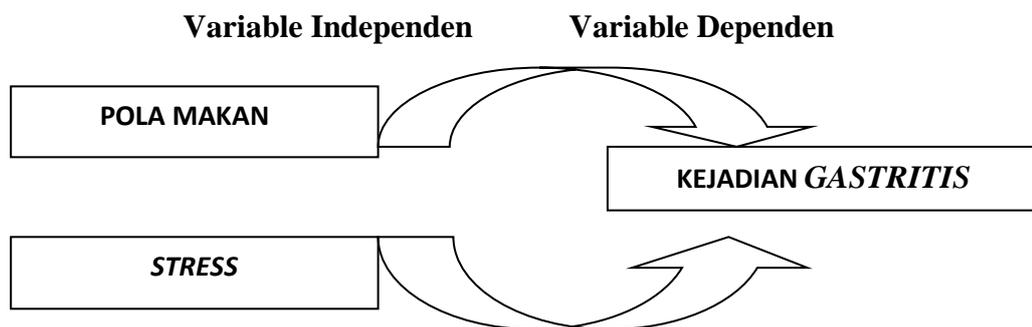
Gambar 2.1 Kerangka Teori



E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan hubungan atau kaitan antara konsep satu dengan konsep lainnya atau variabel satu dengan variabel lainnya dari masalah yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2011). Berdasarkan kerangka teori di atas maka dapat disusun kerangka konsep sebagai berikut :

Gambar 2.2 Kerangka Konsep



F. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini, yaitu :

H_a : Ada hubungan antara pola makan dan stress pada kelompok dewasa dengan kejadian Gastritis di Desa talang jawa kecamatan merbau mataram lampung selatan Tahun 2022