

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan kemampuan untuk mengingat beberapa informasi yang digunakan melalui pemikiran manusia yang memberikan arti serta tujuan, kemampuan untuk mengetahui tempat, kemampuan untuk mengetahui waktu, kemampuan untuk mengungkapkan pendapat dan lain sebagainya

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan (Notoatmodjo, 2012). Terdapat enam tingkatan dalam pengetahuan, yaitu tahu, memahami, penerapan, analisis, sintesis, dan evaluasi.

1. Tahu (*know*)

Tahu merupakan tingkat pengetahuan paling rendah. Tahu diartikan dapat mengingat atau mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Seseorang dikatakan tahu apabila dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan (Sunaryo, 2004).

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan dengan benar tentang objek yang diketahui. Seseorang yang telah paham tentang sesuatu harus dapat menjelaskan, memberikan contoh, dan menyimpulkan (Sunaryo, 2004).

3. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi atau penerapan yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi nyata atau dapat menggunakan hukum-hukum, rumus, metode dalam situasi nyata (Sunaryo, 2004).

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menguraikan materi atau objek kedalam bagian-bagian lebih kecil, tetapi masih didalam suatu struktur objek tersebut dan masih terkait satu sama lain. Ukuran kemampuan analisis adalah dapat menggambarkan, membuat bagan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan (Notoatmodjo, 2003).

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis yaitu suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Ukuran kemampuan sintesis adalah dapat menyusun, meringkas, merencanakan, dan menyesuaikan suatu teori atau rumusan yang telah ada (Sunaryo, 2004).

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi yaitu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek. Penilaian dapat berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada (Sunaryo, 2004).

2.1.2 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain sebagai berikut.

1. Usia

Semakin dewasa usia maka tingkat kematangan dan kemampuan menerima informasi lebih baik jika dibandingkan dengan usia yang lebih muda. Hal ini dikarenakan semakin bertambahnya usia, maka semakin banyak pula pengalaman dan pengetahuan yang diperoleh seseorang

2. Tingkat pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang didapat maka akan semakin banyak pula pengetahuan yang didapat (Notoatmodjo, 2007).

3. Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Semakin pesatnya perkembangan teknologi maka akan semakin tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Berbagai macam media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini orang. Sumber informasi adalah suatu proses pemberitahuan yang dapat membuat seseorang mengetahui informasi dengan

mendengar atau melihat sesuatu secara langsung maupun tidak langsung. Semakin banyak informasi yang didapat maka akan semakin luas pengetahuan seseorang.

4. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui nalar apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas tertentu yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

5. Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

6. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan ketrampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan.

7. Keyakinan

Pada umumnya keyakinan diperoleh secara turun temurun dan tanpa adanya pembuktian. Keyakinan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, baik keyakinan itu sifatnya positif maupun negatif.

2.2 Perilaku

2.2.1 Definisi Perilaku

Perilaku manusia adalah hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan (Azwar, 2011). Perilaku merupakan semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2007). Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap rangsangan dari luar. Menurut (Nugraheni, dkk, 2018) perilaku dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu sebagai berikut.

1. Perilaku tertutup (covert behaviour)

Perilaku tertutup terjadi apabila respon terhadap stimulus tersebut masih belum bisa diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk covert behaviour adalah pengetahuan (knowledge) dan sikap (attitude).

2. Perilaku terbuka (Overt behaviour)

Dikatakan perilaku terbuka apabila respon tersebut dalam bentuk tindakan yang dapat diamati dari luar atau orang lain yang disebut tindakan atau praktik yang diamati orang lain dari luar.

2.3 Swamedikasi

2.3.1 Definisi Swamedikasi

Self medication atau yang biasa disebut dengan swamedikasi berarti mengobati segala keluhan pada diri sendiri dengan obat-obat sederhana yang dibeli bebas di

apotek atas inisiatif sendiri tanpa nasihat dokter (Tan & Rahardja, 2010). Swamedikasi adalah pemilihan penggunaan obat sendiri untuk mengobati atau mengendalikan penyakit dan gejala penyakit (WHO, 1998). Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam swamedikasi yaitu penyakit yang diderita adalah penyakit dan gejala ringan yang tidak diperlukan untuk datang ke dokter atau tenaga medis lainnya, selain itu obat yang dijual adalah obat *over the counter* atau yang dikenal dengan sebutan obat bebas (WHO, 2000).

Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang sering dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, kecacingan, diare, penyakit kulit, dan lain-lain. Obat-obat golongan obat bebas dan obat bebas terbatas merupakan obat yang relatif aman digunakan untuk swamedikasi. Jadi, swamedikasi adalah upaya awal yang dilakukan sendiri dalam mengurangi atau mengobati penyakit-penyakit ringan menggunakan obat-obatan dari golongan obat bebas dan bebas terbatas (BPOM, 2014).

2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Swamedikasi

Menurut (Djunarko & Hendrawati, 2011) ada beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang untuk melakukan swamedikasi yaitu sebagai berikut.

1. Kondisi ekonomi

Mahal dan tidak terjangkau pelayanan kesehatan oleh rumah sakit, klinik, dokter dan dokter gigi merupakan salah satu penyebab masyarakat berusaha mencari pengobatan yang lebih murah untuk penyakit-penyakit yang relatif ringan dengan beralih ke swamedikasi.

2. Pengetahuan

Berkembangnya kesadaran akan arti penting kesehatan bagi masyarakat karena meningkatnya sistem informasi, pendidikan, dan kehidupan sosial ekonomi sehingga meningkatkan pengetahuan untuk melakukan swamedikasi.

3. Iklan atau informasi

Semakin gencarnya pihak produsen obat bebas dan obat bebas terbatas dalam mempromosikan obat baik melalui media cetak maupun elektronik dapat

4. Distribusi obat

Semakin luasnya pendistribusian obat melalui puskesmas dan warung di desa yang berperan dalam peningkatan pengenalan dan penggunaan obat, terutama obat tanpa resep dalam swamedikasi.

5. Seiring dengan perkembangan ilmu kefarmasian yang ditinjau dari khasiat dan keamanannya, beberapa obat yang dahulu termasuk obat keras dan harus diresepkan oleh dokter saat ini diubah menjadi obat tanpa resep (obat wajib apotek, obat bebas, obat bebas terbatas) sehingga memperbanyak pilihan masyarakat dalam penggunaan obat swamedikasi.

6. Semakin gencarnya kampanye swamedikasi yang rasional di masyarakat dapat mendukung perkembangan farmasi komunitas.

2.3.3 Keuntungan Swamedikasi

Adapun keuntungan melakukan swamedikasi menurut (WHO, 2000) adalah sebagai berikut.

1. Memberikan fasilitas untuk bisa mendapatkan obat
2. Mengurangi biaya berobat ke dokter

3. Memudahkan masyarakat mendapatkan obat tanpa harus datang ke dokter umum atau spesialis.

2.3.4 Kerugian Swamedikasi

Selain memiliki keuntungan, swamedikasi juga dapat merugikan kesehatan apabila tidak digunakan sesuai dengan aturan pemakaian, pemborosan biaya dan waktu apabila salah menggunakan obat, kemungkinan timbulnya reaksi obat yang tidak diinginkan seperti sensitivitas, efek samping atau resistensi, penggunaan obat yang salah akibat informasi yang kurang lengkap dari iklan obat, tidak efektif akibat salah diagnosis dan pemilihan obat, bertindak secara objektif karena pemilihan obat dipengaruhi oleh pengalaman menggunakan obat di masa lalu dan lingkungan sosial (Supardi & Susyanty, 2010).

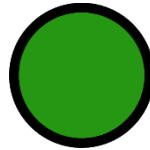
2.3.5 Penggolongan Obat Swamedikasi

Obat yang beredar di pasaran di kelompokkan menjadi lima golongan. Masing-masing golongan mempunyai kriteria dan mempunyai tanda khusus. Sedangkan di BPOM disebutkan bahwa tidak semua obat dapat digunakan untuk swamedikasi, hanya golongan obat yang relatif aman yang bisa digunakan untuk swamedikasi yaitu golongan obat bebas dan obat bebas terbatas.

2.3.5.1 Obat bebas

Obat bebas adalah obat yang dapat dibeli tanpa menggunakan resep dokter. Obat bebas dapat dijual bebas di warung kelontong, toko obat berizin serta apotek. Dalam pemakaiannya, penderita dapat membeli dalam jumlah sangat sedikit saat obat diperlukan. Jenis zat aktif dalam golongan ini relatif aman sehingga pemakaiannya tidak memerlukan pengawasan tenaga medis selama diminum sesuai

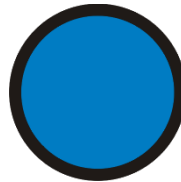
petunjuk yang tertera pada kemasan obat. Obat golongan ini ditandai dengan lingkaran berwarna hijau (Puspitasari, 2010).



Gambar 2. 1 Logo Obat Bebas (BPOM, 2014)

2.3.5.2 Obat bebas terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dibeli tanpa resep dokter. Obat ini biasa disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi hitam. Tanda peringatan obat bebas terbatas selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas, bentuknya persegi panjang dengan huruf berwarna putih dan latar berwarna hitam. Tanda peringatan obat bebas terbatas ada enam, yaitu P. No.1 sampai dengan P.No.6 (Puspitasari, 2010).



Gambar 2. 2 Logo Obat Bebas Terbatas (BPOM,2014)

<p>P. No. 1 Awas ! Obat keras Bacalah aturan pemakainya</p>	<p>P. No. 2 Awas ! Obat keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan</p>
<p>P. No. 3 Awas ! Obat keras Hanya untuk bagian luar badan</p>	<p>P. No. 4 Awas ! Obat keras Hanya untuk dibakar</p>
<p>P. No. 5 Awas ! Obat keras Tidak boleh ditelan</p>	<p>P. No. 6 Awas ! Obat keras Obat wasir jangan ditelan</p>

Gambar 2. 3 Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas (BPOM, 2014)

2.3.5.3 Obat wajib apotek

Dalam (Puspitasari, 2010) dijelaskan bahwa obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh tenaga kefarmasian kepada pasien di apotek tanpa resep dokter, namun ada persyaratan yang harus dilakukan dalam penyerahan obat wajib apotek kepada pasien, antara lain sebagai berikut.

1. Wajib melakukan pencatatan yang benar mengenai pasien (nama, alamat, umur) serta penyakit yang diderita pada buku OWA yang sewaktu-waktu diperiksa oleh BPOM.
2. Wajib memenuhi ketentuan jenis dan jumlah yang boleh diberikan kepada pasien.
3. Wajib memberikan informasi obat secara benar kepada pasien meliputi indikasi, kontraindikasi, cara pemakaian, cara penyimpanan, dan efek samping obat yang mungkin timbul serta tindakan yang disarankan bila efek samping muncul.

Obat wajib apotek yang dapat digunakan untuk swamedikasi gastritis contohnya seperti berikut.

1. Ranitidin dan Famotidin yang merupakan obat keras golongan H₂ blocker yang termasuk dalam daftar obat wajib apotek III yang boleh diberikan maksimal 10 tablet per pasien.
2. Omeprazole yang merupakan obat keras golongan PPI yang masuk dalam daftar obat wajib apotek II yang boleh diberikan maksimal 7 tablet per pasien.
3. Sukralfat merupakan obat keras yang masuk dalam daftar obat wajib apotek II yang boleh diberikan maksimal 20 tablet per pasien.

2.3.6 Swamedikasi yang Aman

Dalam melakukan swamedikasi, masyarakat perlu mengetahui informasi yang jelas mengenai obat yang akan digunakan untuk swamedikasi agar tidak terjadi

kesalahan dalam swamedikasi. Menurut (BPOM, 2014) ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam swamedikasi sebagai antara laini berikut.

1. Mengenali kondisi ketika akan melakukan swamedikasi

Sebelum melakukan swamedikasi, harus memperhatikan kondisi orang yang akan di obati. Ada beberapa kondisi yang perlu diperhatikan sebelum melakukan swamedikasi seperti kondisi pada ibu hamil. Pemilihan obat untuk ibu hamil dilakukan dengan lebih hati-hati karena beberapa jenis obat dapat menimbulkan pengaruh yang tidak di inginkan pada janin. Beberapa jenis obat juga disekresikan kedalam air susu ibu, walaupun jumlah kadarnya sedikit namun tetap bisa berpengaruh pada bayi. Pemilihan jenis obat untuk pasien yang sedang melakukan diet khusus seperti diet rendah garam atau diet rendah gula juga perlu diperhatikan karena selain mengandung zat aktif berkhasiat komposisi obat juga juga terdiri dari zat tambahan lain, misalnya pada obat sirup yang umumnya mengandung gula dalam kadar cukup tinggi sehingga dapat berpengaruh pada pasien yang sedang melakukan diet gula. Melihat hal tersebut, maka sebelum melakukan swamedikasi perlu diperhatikan beberapa hal agar tidak terjadi efek yang tidak didinginkan yaitu dengan membaca peringatan atau perhatian yang tertera pada label atau brosur obat.

2. Memahami bahwa ada kemungkinan interaksi obat

Ada banyak obat yang dapat berinteraksi dengan obat lain atau berinteraksi dengan makanan dan minuman. Untuk menghindari hal tersebut, maka pasien perlu mengenali nama obat atau nama zat berkhasiat yang terkandung dalam obat ketika hendak dikonsumsi. Selain itu pasien juga bisa menanyakan kepada apoteker di apotek mengenai ada tidaknya interaksi dari obat-obat tersebut dan pasien juga

harus membaca aturan pakai yang tercantum pada label kemasan obat untuk menghindari masalah yang mungkin terjadi.

3. Mengetahui obat-obat yang dapat digunakan untuk swamedikasi

Tidak semua obat dapat digunakan untuk swamedikasi. Obat-obat yang dapat digunakan untuk swamedikasi hanyalah obat yang relatif aman, yaitu golongan obat bebas dan golongan obat bebas terbatas.

4. Mewaspadai efek samping yang mungkin muncul

Obat tidak hanya dapat mengatasi penyakit atau gejala penyakit, obat juga dapat menimbulkan efek yang tidak diinginkan atau yang biasa disebut dengan efek samping obat. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui efek samping apa yang mungkin terjadi dan apa yang harus dilakukan saat mengalami efek samping tersebut. Pada umumnya efek samping tidak memerlukan tindakan medis untuk mengatasinya, tetapi pada beberapa kasus mungkin perlu penanganan lebih lanjut.

5. Meneliti obat yang akan dibeli

Pada saat akan membeli obat ada beberapa hal yang perlu dipertimbangkan yaitu bentuk sediaannya dan harus dipastikan bahwa kemasan tidak rusak. Obat yang di konsumsi harus memiliki nomor izin edar yang dikeluarkan oleh Badan POM, perhatikan pula tanggal kadaluwarsa karena penggunaan obat kadaluwarsa dapat membahayakan.

6. Mengetahui cara penggunaan obat yang benar

Sebelum mengkonsumsi obat, pasien perlu membaca terlebih dahulu aturan petunjuk penggunaan obat yang terdapat pada label obat. Tujuan membaca petunjuk pada label obat adalah agar jangka waktu terapi dapat sesuai dengan anjuran dan memberikan efek yang baik. Apabila obat tidak memberikan efek terapi setelah

jangka waktu penggunaan yang dianjurkan, maka pasien bisa berkonsultasi dengan dokter atau tenaga kesehatan lainnya. Selain menggunakan obat sesuai dengan petunjuknya, waktu penggunaan juga perlu diperhatikan seperti obat diminum sebelum makan, sesudah makan, atau bersama makan.

7. Mengetahui cara penyimpanan obat yang baik

Penyimpanan obat akan berpengaruh terhadap potensi obat. Sebagai contoh pada sediaan oral seperti tablet, kapsul dan serbuk tidak boleh disimpan dalam tempat yang lembab karena dapat menimbulkan pertumbuhan bakteri dan jamur, perlu diperhatikan juga tanggal kadaluwarsanya.

2.3.7 Penghentian Swamedikasi

Swamedikasi atau pengobatan sendiri harus dihentikan apabila terjadi hal-hal sebagai berikut.

1. Timbul gejala lain seperti pusing, sakit kepala, mual dan muntah.
2. Terjadi reaksi alergi seperti gatal-gatal dan kemerahan pada kulit.
3. Salah minum obat atau minum obat dengan dosis yang salah (BPOM, 2014).

2.4 Gastritis

2.4.1 Definisi Gastritis

Gastritis atau yang sering dikenal oleh masyarakat sebagai maag atau penyakit lambung adalah kumpulan gejala yang dirasakan sebagai nyeri terutama di ulu hati, orang yang terkena penyakit ini biasanya sering mual, muntah, dan rasa tidak nyaman (Misnadiarly, 2009). Gastritis merupakan peradangan yang mengenai mukosa lambung. Peradangan tersebut dapat mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung sampai terlepasnya epitel mukosa superfisial yang menjadi

penyebab terpenting dalam gangguan saluran pencernaan. Pelepasan epitel akan merangsang timbulnya proses inflamasi pada lambung (Sukarmin, 2012).

2.4.2 Jenis Gastritis

Gastritis dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis, yaitu sebagai berikut.

1. Gastritis akut

Gastritis akut sering ditemui karena merupakan kelainan terbanyak yang terjadi di lambung, biasanya sifatnya jinak dan merupakan penyakit yang dapat sembuh sendiri yang menggambarkan respon mukosa lambung terhadap berbagai iritan lokal (Dharma, 1991).

Pada umumnya gastritis akut tidak berat dan bersifat temporer, maka dari itu pada umumnya para dokter tidak melakukan pemeriksaan histopatologi. Beratnya gastritis akut tergantung pada jenis dan jumlah iritan serta lama kontak dengan mukosa lambung (Tambunan, 1994).

2. Gastritis kronik

Gastritis kronik adalah suatu peradangan permukaan mukosa lambung yang bersifat menahun, sering bersifat multifaktor dengan perjalanan klinik bervariasi (Wibowo, 2007). Gastritis kronik ditandai dengan atrofi progresif epitel kelenjar disertai hilangnya sel parietal dan chief cell di lambung, dinding lambung menjadi tipis dan permukaan mukosa menjadi rata. Gastritis kronik diklasifikasikan dengan tiga perbedaan yaitu gastritis superfisial, atrofi, dan gastritis hipertropi (Price & Wilson, 2005).

2.4.3 Faktor Risiko Gastritis

Faktor risiko adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan peningkatan terjadinya suatu penyakit. Menurut (Brunner & Suddarth, 2002) faktor-faktor risiko yang sering menjadi penyebab terjadinya gastritis adalah sebagai berikut.

1. Pola makan tidak teratur

Orang yang memiliki pola makan tidak teratur mudah terserang gastritis. Pada waktu perut harus di isi dengan makanan tetapi dibiarkan kosong maka asam lambung akan mencerna lapisan mukosa lambung sehingga timbul rasa nyeri

2. Rokok

Dalam asap rokok yang dihisap terdapat kurang lebih 300 macam bahan kimia, salah satunya adalah nikotin. Nikotin tersebutlah yang menghalangi terjadinya rasa lapar. Itu sebabnya seseorang yang merokok bisa tidak merasakan lapar sehingga akan meningkatkan asam lambung dan dapat menyebabkan gastritis

3. Kopi

Kopi mengandung zat kafein, kandungan kafein dalam kopi dapat menyebabkan stimulasi sistem saraf pusat sehingga dapat meningkatkan aktivitas lambung dan sekresi hormon gastrin pada lambung dan pepsin. Sekresi asam lambung yang meningkat dapat menyebabkan iritasi dan inflamasi pada mukosa lambung sehingga terjadi gastritis.

4. Bakteri *Helicobacter pylori*

Helicobacter pylori adalah suatu bakteri yang menyebabkan peradangan lapisan lambung yang kronis atau gastritis pada manusia.

5. Penggunaan obat AINS

Obat Anti Inflamasi Non Steroid (AINS) adalah golongan obat yang menghambat aktifitas siklooksigenase, menyebabkan penurunan sintesis prostaglandin dan precursor tromboksan dari asam arakhidonat.

6. Alkohol

Alkohol dapat mengiritasi dan mengikis mukosa pada dinding lambung dan membuat dinding lambung menjadi lebih rentan terhadap asam lambung walaupun pada kondisi normal.

7. Makanan pedas

Mengonsumsi makanan pedas secara berlebihan akan merangsang sistem pencernaan, terutama pada lambung. Hal tersebut akan mengakibatkan rasa panas dan nyeri di ulu hati yang disertai mual dan muntah.

8. Usia

Usia produktif merupakan usia dengan berbagai kesibukan karena pekerjaan dan kegiatan-kegiatan lainnya, sehingga lebih cenderung untuk terpapar faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko terkena gastritis, terkait dengan pola makan yang tidak teratur dan stress di tempat kerja serta pola hidup yang tidak sehat (Gustin, 2011).

9. Stress psikis

Produksi asam lambung akan meningkat pada keadaan stress, contohnya saja pada saat seseorang mengalami beban kerja yang berat, panik dan tergesa-gesa.

Kadar asam lambung yang meningkat dapat mengiritasi mukosa lambung dan jika hal tersebut dibiarkan, lama kelamaan akan menyebabkan terjadinya gastritis (Angkow, Julia, & dkk, 2014).

10. Stress fisik

Stress fisik yang diakibatkan karena pembedahan besar, luka trauma, luka bakar, refluks empedu, dan infeksi berat dapat menyebabkan gastritis dan juga ulkus dan peradangan pada lambung (Wijaya & Putri, 2013). Stress fisik dapat menyebabkan perfusi mukosa lambung terganggu sehingga timbul daerah-daerah infark kecil, selain itu sekresi asam lambung juga terpacu (Muttaqin & Sari, 2011).

2.4.4 Penyebab Gastritis

Gastritis terjadi akibat oleh produksi asam lambung yang berlebih. Asam lambung yang semula membantu lambung malah merugikan lambung jika di produksi secara berlebih. Dalam keadaan normal, lambung akan memproduksi asam sesuai dengan jumlah makanan yang masuk, akan tetapi bila pola makan tidak teratur lambung akan sulit beradaptasi dan lama kelamaan dapat mengakibatkan produksi asam lambung yang berlebih. Gangguan pencernaan ringan nyeri ulu hati, dispepsia dan lambung kembung dapat disebabkan oleh makan terlalu banyak dan cepat, serta mengkonsumsi makanan yang pedas, berminyak, kopi, intoleransi laktosa, minuman yang mengandung asam tinggi dan minuman bersoda. Gaya hidup yang tidak baik seperti stress, merokok dan minum minuman beralkohol juga dapat memicu gejala gangguan pencernaan. Perut kembung juga dirasakan pada kondisi gugup, sembelit, atau intoleransi laktosa. Gugup akan memicu asam lambung sehingga menyebabkan kembung (BPOM, 2014). Selain itu juga bisa disebabkan oleh infeksi *Helicobacter pylori* dengan cara merangsang pembentukan

sitokin pro-inflamasi dan secara langsung merusak sel epitel (Robbin & Cotran, 2009).

2.4.5 Pencegahan Gastritis

Menurut (Yuliarti, 2009) meskipun tidak bisa menghilangkan *Helicobacter pylori* tetapi timbulnya gastritis dapat dicegah dengan hal-hal sebagai berikut.

1. Mengurangi makanan yang dapat mengiritasi lambung seperti makanan pedas, asam, gorengan dan lemak.
2. Menghentikan kebiasaan minum alkohol karena dapat mengiritasi lambung dan bisa menyebabkan peradangan dan pendarahan di lambung.
3. Berhenti merokok. Merokok akan merusak lapisan pelindung lambung, oleh karena itu orang yang merokok lebih sensitiv terhadap gastritis.
4. Tidak menggunakan obat penghilang rasa sakit dari golongan NSAID seperti aspirin, ibuprofen karena dapat mengiritasi lambung.
5. Memelihara berat badan agar tetap ideal.
6. Memperbanyak olahraga.

2.4.6 Pengobatan Gastritis

Gastritis dapat diobati dengan dua cara, yaitu dengan terapi non farmakologi meliputi makan secara teratur, menghindari makanan yang dapat merangsang lambung seperti makanan yang pedas, menghindari stress dan berhenti merokok. Selain terapi non farmakologi, gastritis juga dapat diobati dengan terapi farmakologi dengan obat-obat sebagai berikut.

1. Antasida

Zat pengikat asam atau antasida adalah basa-basa lemah yang digunakan untuk mengikat secara kimiawi dan menetralkan asam lambung. Efeknya adalah peningkatan Ph yang mengakibatkan berkurangnya kerja proteolitik dari pepsin. Diatas pH 4 aktivitas pepsin menjadi minimal (W.Sudoyo, Setiyohadi, Alwi, K., & Setiati, 2015). Antasida baik digunakan saat muncul gejala-gejala sakit, umumnya diantara waktu makan dan sebelum tidur. pemberian antasida bersama-sama dengan obat lain harus dihindari karena dapat mengganggu absorpsi obat lain (Sukandar, Elin, & dkk, 2008).

Antasida yang mengandung magnesium atau alumunium yang relatif tidak larut dalam air akan bekerja lama bila berada dalam lambung sehingga sebagian besar tujuan pemberian antasida dapat tercapai. Contoh obat golongan antasida adalah antasida DOEN, maag tab, magasida, mylanta, promag, dan waisan (Sukandar, Elin, & dkk, 2008).

Antasida yang mengandung natrium bikarbonat larut dalam air dan bekerja secara cepat, namun bikarbonat yang terabsorpsi menyebabkan alkalosis, terutama digunakan dalam dosis besar. Efek samping yang ditimbulkan adalah bersendawa dan alkalosis pada penggunaan jangka panjang. Contoh obat golongan ini adalah antimaag (Djunarko & Hendrawati, 2011).

2. Antagonis H₂ atau H₂-blockers

Semua anggota reseptor H₂ dapat menyembuhkan tukak lambung dan duodenum dengan cara mengurangi sekresi asam lambung sebagai akibat dari hambatan reseptor H₂. Pusing, lelah, dan ruam kulit kadang-kadang muncul setelah pemberian (Djunarko & Hendrawati, 2011). Contoh obat golongan H₂-blockers

adalah simetidin, ranitidin, famotidin, roksatidin, dan nizatidin (W.Sudoyo, Setiyohadi, Alwi, K., & Setiati, 2015).

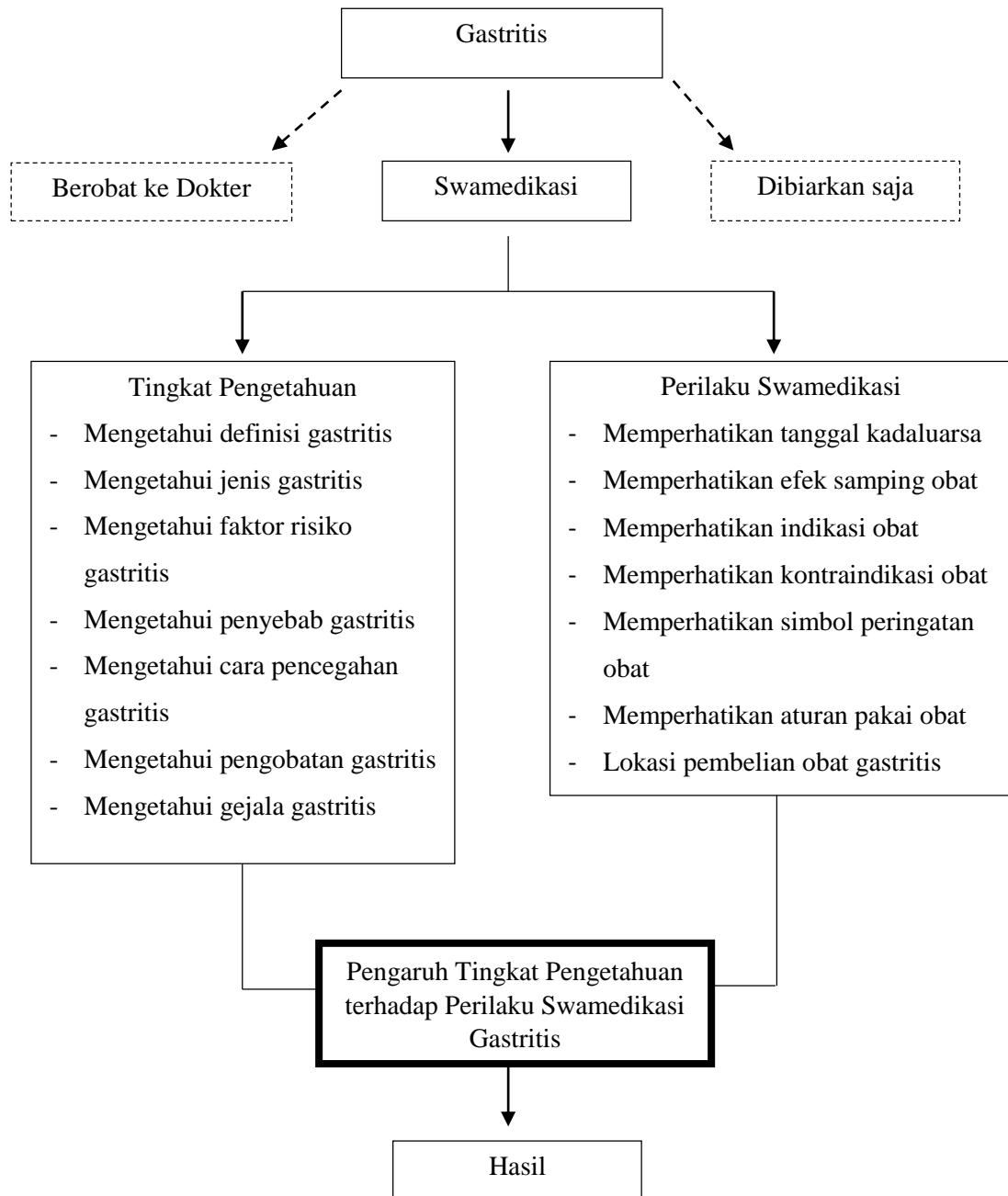
3. Analog prostaglandin

Analog prostaglandin memiliki sifat antisekresi dan proteksi, mempercepat penyembuhan tukak lambung dan duodenum. Contoh obat golongan ini adalah misoprostol (Sukandar, Elin, dkk, 2008).

4. Penghambat pompa proton

Obat penghambat pompa proton dapat mengurangi asam dengan cara menghambat sistem kerja enzim pompa proton dari sel parietal lambung. Kadar penghambatan asam tergantung dari dosis dan pada umumnya lebih kuat dari perintangannya oleh H₂-bloker. Contoh obat golongan ini adalah omeprazol, lansoprazol, rabeprazol dan esomeprazol (W.Sudoyo, Setiyohadi, Alwi, K., & Setiati, 2015).

2.5 Kerangka Teori dan Kerangka Konsep



Keterangan :

- = Bagan yang diteliti
- = Bagan yang tidak diteliti
- = Panah penunjuk bagan yang diteliti
- = Panah penunjuk bagan yang tidak diteliti

Gambar 2. 4 Bagan Kerangka Konsep

Penelitian ini akan dilakukan pada masyarakat Desa Karangpandan Kecamatan Pakisaji, Kabupaten Malang yang pernah atau sedang melakukan swamedikasi gastritis. Ada beberapa macam reaksi masyarakat dalam proses mencari pengobatan seperti berobat ke dokter, melakukan swamedikasi atau pengobatan sendiri dan ada pula yang membiarkan penyakitnya sembuh dengan sendiri. Dalam penelitian ini yang akan diteliti adalah masyarakat yang melakukan swamedikasi.

Swamedikasi dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan, kondisi ekonomi, informasi, pendistribusian obat, perkembangan ilmu farmasi, dan kampanye swamedikasi. Penelitian ini akan meneliti pengaruh tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi.

Tingkat pengetahuan dalam penelitian ini yaitu masyarakat diharapkan telah mengetahui definisi gastritis, jenis dan penyebab gastritis, mengetahui cara pencegahan, mengetahui faktor risiko dan gejala gastritis, mengetahui pengobatan yang tepat. Sedangkan perilaku swamedikasi dalam penelitian ini dilihat dari tindakan masyarakat dalam memperhatikan tanggal kadaluarsa, memperhatikan efek samping obat, memperhatikan indikasi obat, memperhatikan kontraindikasi obat, memperhatikan simbol peringatan obat, memperhatikan aturan pakai obat, lokasi pembelian obat gastritis

Masyarakat yang memenuhi kriteria inklusi akan diberikan kuesioner dan mengisi kuesioner tersebut. Didalam kuesioner terdapat beberapa pertanyaan yang berhubungan dengan variabel yang akan diteliti yaitu tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi. Hasil dari kuesioner tersebut akan diolah oleh peneliti untuk memunculkan data tentang pengaruh tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi gastritis pada masyarakat RW 01 Desa Karangpandan.

2.6 Hipotesis

Dari uraian kerangka konsep yang telah dijelaskan, maka dapat diambil hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut.

1. H_0 = tidak ada pengaruh antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi gastritis
2. H_1 = ada pengaruh tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi gastritis