

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Maag**

##### **2.1.1 Definisi Maag**

Sakit maag atau dalam bahasa medis disebut gastritis (Dwipayana dan Wirawan, 2018). Sakit maag adalah suatu kondisi nyeri dan iritasi, dimana disebabkan oleh peningkatan asam lambung (Djunarko dan Hendrawati, 2011). Menurut Manalu, dkk (2021) mengatakan bahwa maag dapat menyebabkan pembengkakan mukosa lambung sampai terlepasnya epitel mukosa superfisial. Sakit maag secara klinis dan patologis dibagi menjadi dua yaitu akut dan kronik. Gejala sakit maag secara umum yaitu rasa nyeri pada lambung diikuti oleh gejala lainnya seperti mual, muntah, kembung, serta nafsu makan berkurang (Miftahussurur dkk., 2021).

##### **2.1.2 Patofisiologi Maag**

Sakit maag dipicu oleh peningkatan sekresi asam lambung, yang mana ion H<sup>+</sup> merupakan suatu susunan utama pada asam lambung yang diproduksi oleh sel parietal lambung dengan adanya bantuan enzim Na<sup>+</sup>/K<sup>+</sup> ATPase. Peningkatan asam lambung juga dapat dipicu oleh peningkatan rangsangan pernafasan, misal dalam keadaan cemas, stress, marah melalui saraf parasimpatik vagus akan meningkatkan *transmitter asetikolin, histamine, gasstrin releasing peptide* dimana dapat meningkatkan sekresi lambung. Peningkatan H<sup>+</sup> yang tidak diikuti oleh peningkatan penangkal seperti

*prostaglandine*,  $\text{HCO}_3^-$ , lendir akan menyebabkan lapisan mukosa lambung terkikis sehingga reaksi inflamasi terjadi. Peningkatan asam lambung dapat merangsang serabut *afere*n *nervus vagus* yang menuju ke *medulla oblongata* melalui kemoreseptor dimana banyak mengandung *neurotransmitter epinefrin* dan *serotin*, sehingga lambung akan teraktivasi oleh rasa mual dan muntah (Ardian dan G Made 2013 dalam Mulat, 2016).

### **2.1.3 Klasifikasi Maag**

#### **1. Maag akut**

Maag akut merupakan kumpulan gejala maag yang terjadi dalam beberapa jam sampai beberapa hari, atau berkembang secara tiba-tiba (Diyono dan Sri, 2013). Hal ini disebabkan karena mengkonsumsi makanan yang dapat mengiritasi, penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) dan terlalu sering meminum minuman alkohol, serta pola makan yang tidak baik (Miftahussurur dkk., 2021).

#### **2. Maag kronis**

Maag kronis merupakan kumpulan gejala maag yang terjadi dalam beberapa minggu hingga menahun. Penyebab maag kronis disebabkan oleh infeksi bakteri *Helicobacter pylori*. Selain terinfeksi bakteri maag kronis dapat disebabkan oleh autoimun dan anemia (Diyono dan Sri, 2013).

### **2.1.4 Faktor Resiko Maag**

#### **a. Pola makan**

Pola makan merupakan suatu cara atau perilaku yang ditempuh seseorang mengkonsumsi makanan dan mengatur frekuensi makan setiap hari. Apabila pola makan seseorang tidak teratur seperti sering mengkonsumsi makanan pedas, asam, kopi, kemudian frekuensi makan kurang dari 3x sehari dan sering menunda makan akan beresiko mengalami sakit maag. Secara alami lambung akan terus menerus memproduksi asam lambung, apabila seseorang tidak menjaga polanya dapat meningkatkan produksi asam lambung dan menyebabkan iritasi pada mukosa lambung sehingga menimbulkan sakit maag (Miftahussurur dkk., 2021).

#### **b. Merokok**

Merokok dapat beresiko terjadinya sakit maag. Didalam rokok terdapat kandungan asam nikotinat atau nikotin, hal tersebut dapat meningkatkan adhesi trombus yang berkontribusi pada penyempitan pembuluh darah sehingga mengakibatkan suplai darah ke lambung mengalami penurunan. Penurunan tersebut dapat berdampak pada penurunan produksi mukus dimana fungsinya untuk melindungi lambung dari iritasi. Selain itu nikotin dapat menurunkan rangsangan pada pusat makan, sehingga seorang perokok menjadi tahan lapar dan berakhir jadwal makan tidak teratur sehingga menyebabkan produksi asam lambung naik (Ardian dan G Made 2013 dalam Mulat, 2016).

c. Stress

Stress dapat berpotensi terkena sakit maag, karena stress dapat meningkatkan aktivitas saraf simpatik, dimana hal tersebut dapat merangsang peningkatan produksi asam lambung (Ardian dan G Made 2013 dalam Mulat, 2016).

d. Kopi

Mengonsumsi minuman yang mengandung kafein seperti kopi juga dapat beresiko mengakibatkan sakit maag, karena kopi dapat menyebabkan produksi asam lambung meningkat serta dapat membuat kekuatan mukosa lambung menurun. Hal tersebut dapat menimbulkan luka pada mukosa lambung (Misnadiarly, 2009).

e. Umur

Usia yang rentan terserang sakit maag yaitu pada usia produktif, dikarenakan tingkat kesibukan, gaya hidup yang kurang memperhatikan kesehatan, dan stress yang mudah terjadi (Mustika dan Cempaka, 2021).

f. Infeksi bakteri

Bakteri yang dapat menyebabkan maag yaitu *Helicobacter pylori*. Faktor resiko terinfeksi bakteri ini dikarenakan kondisi tempat tinggal yang kotor, makanan dan minuman yang dikonsumsi tidak higienis atau tidak dimasak dengan benar (Misnadiarly, 2009). *Helicobacter pylori* akan bertahan hidup di dalam lambung, dan bakteri ini akan menempel pada mukosa lambung sehingga menyebabkan perubahan pada sel epitel lambung. Hal ini karena bakteri ini mengeluarkan gen Cag positif dan gen Cag A (Ariefiany dkk., 2014).

#### g. Obat Golongan NSAID

Obat-obat NSAID memiliki efek samping pada saluran pencernaan apabila dikonsumsi dalam dosis besar, sehingga tidak aman apabila dikonsumsi dalam jangka panjang. Obat-obat golongan NSAID dapat mengakibatkan erosi pada mukosa lambung dengan menghambat biosintesis prostaglandin melalui cara memblok enzim cyclooxygenase (COX-1) sehingga prostaglandin tidak terbentuk, dimana prostaglandin memiliki fungsi sebagai lapisan proteksi pada mukosa lambung (Miftahussurur dkk., 2021).

#### h. Autoimun

Autoimun merupakan penyebab terjadinya maag kronis ditandai dengan adanya antibodi terhadap sel parietal sehingga menimbulkan atrofi mukosa lambung (Manalu dkk., 2021)

#### i. Jenis Kelamin

Maag lebih rentan terjadi pada wanita dibandingkan dengan pria, hal ini dapat disebabkan karena faktor gaya hidup seperti pola makan, jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi, faktor sosial-ekonomi yang rendah sehingga wanita harus bekerja dan tingkat stress (Miftahussurur dkk., 2021).

### **2.1.5 Manifestasi Klinis**

Gejala penyakit maag yaitu rasa terbakar di lambung dan akan menjadi semakin parah ketika sedang makan, rasa perih, mual, muntah, kehilangan nafsu makan, kembung, dan berat badan menurun (Yuliarti, 2009).

### **2.1.6 Terapi Pengobatan Maag**

Pengobatan penyakit maag selain dengan merubah pola gaya hidup, dapat menggunakan obat-obatan, dimana obat-obat maag memiliki fungsi dan penggunaan yang berbeda tergantung pada tujuan terapi yang diinginkan disertai penyebab dan gejala yang dialami penderita. Jenis obat maag yang umum digunakan yaitu:

#### **1. Golongan antasida**

Antasida merupakan suatu obat untuk mengatasi maag dengan cara menetralkan asam lambung akibat kelebihan asam lambung (Yuliarti, 2009). Selain itu antasida dapat digunakan untuk mengurangi gejala-gejala seperti rasa nyeri pada lambung, nyeri pada ulu hati, rasa penuh pada lambung, kembung, dan mual (ISO, 2014). Mekanisme kerja obat ini yaitu adanya reaksi basa lemah dengan asam hidroklorida (HCL) sehingga dapat menetralkan asam lambung karena terbentuknya garam dan air (Gunawan dkk., 2016).

Menurut Gunawan, dkk (2016) mengatakan jenis antasida dibagi menjadi 2 jenis yaitu antasida secara sistemik dan non sistemik, contoh antasida secara sistemik yaitu natrium bikarbonat. Antasida dengan kandungan natrium bikarbonat merupakan antasida yang larut dalam air, mudah diabsorpsi di usus halus sehingga menyebabkan alkalosis apabila digunakan dalam dosis tinggi. Sehingga harus dihindari pada pasien gagal ginjal, gagal jantung dan gangguan hati. Sedangkan antasida non sistemik yaitu kalsium karbonat, magnesium hidroksida dan aluminium hidroksida. Antasida dengan kandungan kalsium karbonat, magnesium hidroksida, aluminium hidroksida bersifat tidak mudah larut air dan tidak diabsorpsi pada usus (Sukandar, 2009).

**Tabel 2.1 Contoh Obat Golongan Antasida**

Nama obat	Bentuk	Dosis	Frekuensi/ hari	Waktu
<b>Antasida doen</b>	Tablet	1-2 tablet	3-4	1 jam sebelum makan atau 2 jam setelah makan sebelum tidur
	Suspensi	1-2 sendok takar (5mL)	3-4	1 jam sebelum makan atau 2 jam setelah makan atau sebelum tidur

Sumber: Depkes, 2006

Menurut Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas (Depkes 2006). Hal yang harus diperhatikan dalam menggunakan obat antasida yaitu

- 1) Antasida dalam bentuk tablet harus dikunyah terlebih dahulu kemudian ditelan, tidak untuk ditelan utuh. Hal ini berpengaruh terhadap keefektifan kerja obat dalam menetralkan asam lambung (Tjay dan Rahardja, 2015).
- 2) Antasida sebaiknya diberikan pada saat perut kosong yaitu 1 jam sebelum makan atau 2 jam sesudah makan, karena hal ini berpengaruh terhadap keasaman lambung dimana akan menurun setelah makan dan akan naik lagi setelah tiga jam sesudah makan selain itu agar dinding lambung terlapisi sehingga tidak terjadi pengikisan akibat kenaikan asam lambung (Sukandar, 2009).
- 3) Antasida dalam bentuk cair kerjanya lebih cepat dibandingkan bentuk tablet. Antasida dalam bentuk cair dianjurkan dikocok terlebih dahulu, kemudian gunakan

sendok takar atau tutup takar bukan sendok makan, karena akan berefek ke dosis obat (Kemenkes RI, 2017).

4) Jangan menggunakan lebih dari 4 gram sehari karena dapat meningkatkan produksi asam lambung dan efek yang tidak diinginkan.

5) Antasida hanya diminum ketika terjadi maag saja. Apabila setelah menggunakan antasida dalam jangka 2-3 hari tetapi gejala masih sering muncul atau memburuk maka segera dirujuk ke dokter.

6) Beri jarak 1 jam apabila mengkonsumsi obat lain selain antasida. Apabila antasida diberikan secara bersamaan dengan obat lain kemungkinan dapat mengganggu absorpsi obat lain, selain itu antasida dapat merusak salut enterik yang dirancang untuk mencegah pelarutan obat dalam lambung (Sukandar, 2009).

Interaksi obat lain dengan antasida antara lain:

1. Penghambat ACE : Antasida dapat mengurangi absorpsi obat fosinopril
  2. Analgetik : ekskresi asetosal dipertinggi dalam urin.
  3. Antiaritmia : ekskresi kinidin diturunkan dalam urin basa, selain itu dapat menurunkan kadar plasma.
  4. Antibakteri : antasida dapat mengurangi absorpsi azitromisin, siprofloksasin, isoniazid, rifampisin dan tetrasiklin.
  5. Antiepileptik : antasida dapat menurunkan absorpsi gabapentin dan fenitoin.
  6. Antimalaria : antasida dapat menurunkan absorpsi klorokuin dan hidrosiklorokuin
- (Sukandar, 2009)

Efek samping antasida tergantung zat komposisinya. Alumunium hidroksida dapat mengakibatkan sembelit, sedangkan Magnesium hidroksida dapat

mengakibatkan diare. Natrium Bikarbonat dalam penggunaan berlebih dapat mengakibatkan *alkalosis* dengan gejala sakit kepala, mual dan muntah. Kalsium Karbonat memiliki efek samping sama seperti aluminium hidroksida (Tjay dan Rahardja, 2015).

## 2. Golongan penghambat sekresi asam

Pada golongan ini dibedakan menjadi 2 yaitu *Antagonis* reseptor H<sub>2</sub> dan *Proton pump inhibitor*. Namun berdasarkan mekanisme kerjanya dari kedua golongan tersebut berbeda.

### a. Antagonis reseptor H<sub>2</sub>

Obat ini berfungsi untuk mengurangi sekresi asam lambung sebagai akibat hambatan reseptor h<sub>2</sub>, obat golongan ini menghambat sekresi asam lambung pada malam hari karena keterkaitan dengan histamin (Sukandar, 2009). Efektivitas obat golongan ini yaitu pengobatan gastritis (maag), tukak duodenum, tukak lambung, refluks esofagitis, dan kondisi hipersekresi patologik (sindrom *Zollinger-Ellison*) (MIMS, 2014). Mekanisme kerja obat golongan ini yaitu dengan cara menempati reseptor histamin H<sub>2</sub> secara selektif di permukaan sel-sel parietal sehingga sekresi asam lambung dan pepsin dapat dikurangi (Tjay dan Rahardja, 2015).

**Tabel 2.2 Contoh Obat Golongan H<sub>2</sub>-Blocker**

Nama obat	Dosis	Frekuensi/hari	Waktu
Simetidine	400mg	2	Pagi dan sebelum tidur
Ranitidine	150mg	2	Pagi dan malam

Famotidine	20-40 mg	1-2	Sebelum tidur
------------	----------	-----	---------------

Sumber: ISO, 2014

Simetidine merupakan obat perintang H<sub>2</sub> pertama yang menduduki reseptor histamin H<sub>2</sub> di mukosa lambung, sedangkan ranitidine dan famotidine merupakan obat dimana memiliki daya hambat yang lebih kuat dibandingkan dengan simetidine (Tjay dan Rahardja, 2015). Efek samping dari golongan obat ini mirip seperti pusing, sakit kepala, reaksi hipersensitivitas. Akan tetapi pada obat simetidin memiliki efek samping gynecomastia atau buah dada pria membesar pada penggunaan lama dan disertai dosis tinggi (Tjay dan Rahardja, 2015).

Interaksi obat dalam golongan obat ini untuk simetidine seperti teofilin, karbamazepin, fenitoin karena simetidine merintangi enzim-enzim oksidatif hati sehingga perombakan obat-obat lain diperlambat. Oleh karena itu dosis obat-obat tersebut perlu dikurangi apabila dikonsumsi secara bersamaan. Sedangkan pada ranitidine tidak merintangi perombakan oksidatif dari obat-obat lain sehingga tidak akan menyebabkan interaksi yang tidak diinginkan dengan obat lain (Tjay dan Rahardja, 2015).

#### b. *Proton Pump Inhibitor (PPI)*

Obat ini digunakan untuk terapi gastritis (maag), terapi jangka pendek tukak duodenum yang tidak respon terhadap antagonis reseptor H<sub>2</sub>, tukak lambung, refluks esofagitis, dan terapi jangka lama untuk sindrom *Zollinger-Ellison* (MIMS, 2014). Selain itu pada golongan ini dapat dikombinasikan dengan antibiotik untuk pengobatan infeksi bakteri *Helicobacter pylori*. Antibiotik untuk menyerang bakteri sedangkan

proton pump inhibitor akan meringankan rasa sakit dan mencegah muntah (Yuliarti, 2009).

Mekanisme kerja obat pada golongan ini dengan cara menghambat langsung melalui blokade enzim H<sup>+</sup>/K<sup>+</sup>-ATPase secara selektif dalam sel-sel parietal. Oleh sebab itu produksi asam lambung yang dipompa ke dalam lambung dihambat (Tjay dan Rahardja, 2015).

**Tabel 2.3 Contoh Obat Golongan PPI**

Nama obat	Dosis	Frekuensi/hari	Waktu
Omeprazole	20-40 mg	1	1 jam Sebelum makan
Esomeprazole	20-40 mg	1	1 jam sebelum atau 2 jam sesudah makan
Lansoprazole	30 mg	1	1 jam sebelum makan
Pantoprazole	40-80 mg	1	1 jam sebelum makan

Sumber: MIMS, 2014

Efek samping obat pada golongan ini meliputi sakit kepala, ruam, gatal-gatal, pusing. Efek samping yang dilaporkan untuk obat omeprazole dan lansoprazole meliputi urtikaria, mual, muntah, kembung, nyeri abdomen, lesu, nyeri otot, sendi peradangan, gangguan fungsi hati, depresi dan mulut kering (Sukandar, 2009).

Interaksi obat lain dengan golongan obat PPI yaitu mempengaruhi eliminasi pada beberapa obat yang memiliki jalur metabolisme sama dengan obat golongan PPI, seperti meningkatkan kerja warfarin, meningkatkan efek fenitoin dan menghambat diazepam dengan obat omeprazole. Kemudian mempercepat metabolisme kontrasepsi oral (estrogen dan progesteron) dengan obat lansoprazole (Sukandar, 2009).

### 3. Golongan pelindung mukosa

Obat golongan ini digunakan untuk penderita tukak lambung agar membentuk sawar fisik atau lapisan baru pada permukaan mukosa yang rusak. Mekanisme kerja pada golongan ini dengan cara berikatan dengan jaringan yang mengalami kerusakan sehingga membentuk lapisan yang dapat melindungi tukak dari asam lambung sehingga memberi kesempatan tukak untuk sembuh (Priyanto, 2009).

Efek samping pada golongan ini yaitu sembelit, mulut kering, rasa tidak nyaman di perut, kembung (MIMS, 2014). Interaksi obat lain dengan obat golongan ini yaitu simetidine, digoksin, ketokonazol, ranitidine, dan tetrasiklin (MIMS, 2014).

**Tabel 2.4 Contoh Obat Pelindung Mukosa**

Nama obat	Dosis	Frekuensi/hari	Waktu
Sukralfat	2	4	1 jam sebelum makan atau 2 jam setelah makan
	sendok		
	takar		

Sumber: Tjay & Rahardja, 2015

## **1.2 Tinjauan Swamedikasi**

### **2.2.1 Definisi Swamedikasi**

Swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan suatu kegiatan atau tindakan dalam mengobati diri sendiri dengan obat tanpa resep secara tepat dan bertanggung jawab. Artinya bahwa penderita sendiri yang memilih obat tanpa resep untuk mengatasi penyakit yang dikeluhkan atau dideritanya (Djunarko dan Hendrawati, 2011). Namun swamedikasi dapat menimbulkan suatu resiko seperti terjadi penilaian yang salah terhadap keseriusan keluhan-keluhan yang dirasakan dan penggunaan obat kurang tepat seperti terlalu lama dalam menggunakan atau takaran yang terlalu besar (Tan dan Rahardja, 1993).

### **2.2.2 Keluhan Yang Dapat Diobati Sendiri**

Dalam melakukan swamedikasi sangatlah penting untuk mengenali keluhan-keluhan mana yang dapat diobati sendiri mana yang tidak. Dalam prakteknya batasnya ditentukan oleh obat-obat yang dapat dibeli di apotik secara bebas (Tan dan Rahardja, 1993). Pengobatan sendiri (Swamedikasi) umumnya dilakukan untuk mengatasi keluhan dan penyakit ringan seperti demam, nyeri, pusing, influenza, maag, kecacingan, diare, penyakit kulit, dan lain-lain (Depkes, 2006).

### **2.2.3 Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Swamedikasi**

Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi, berikut ini:

1. Perhatikan kondisi tubuh

Sangatlah penting dalam memperhatikan kondisi tubuh kita sebelum melakukan swamedikasi, apakah kita berada dalam kondisi hamil, menyusui atau memiliki masalah kesehatan lainnya. Hal ini diperlukan agar tidak menimbulkan resiko yang tidak diinginkan (Tan dan Rahardja, 1993).

## 2. Penggolongan Obat

Tidak semua golongan obat dapat digunakan untuk swamedikasi. Golongan obat yang dapat di swamedikasi yaitu:

### a. Golongan Obat Bebas



**Gambar 2.1 Lambang Obat Bebas**

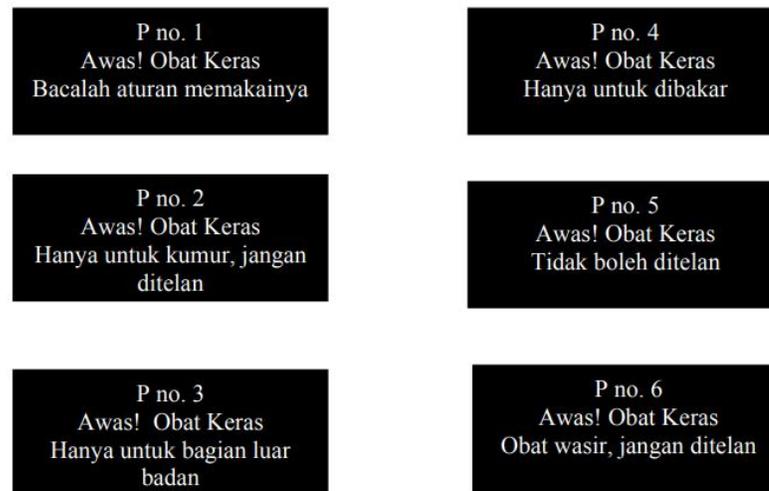
Obat bebas atau bisa disebut obat daftar F (*free*) adalah obat dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas ini yaitu lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi berwarna hitam.

### b. Golongan obat bebas terbatas



**Gambar 2.2 Lambar Obat Bebas Terbatas**

Obat bebas terbatas atau obat daftar W (*warning*) adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras akan tetapi masih dapat dijual dan dibeli bebas tanpa resep dokter dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas yaitu lingkaran berwarna biru dengan garis tepi hitam.



**Gambar 2.3 Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas**

### 3. Dosis obat

Dosis merupakan aturan pemakaian yang menunjukkan jumlah gram atau volume dan frekuensi pemberian obat untuk dicatat sesuai dengan umur dan berat badan pasien. Hal yang perlu diperhatikan pada dosis obat yaitu gunakan obat tepat waktu, sesuai aturan pemakaian dan bila terlupa minum obat minumlah dosis yang terlupa segera setelah ingat, tetapi jika hampir mendekati dosis berikutnya maka abaikan saja dosis yang terlupa dan kembali ke jadwal selanjutnya sesuai aturan. Kemudian jangan menggunakan dua dosis sekaligus dalam waktu yang berdekatan.

### 4. Cara penggunaan obat

Obat digunakan sesuai dengan petunjuk penggunaan yang tertera pada etiket atau brosur, penggunaan obat tidak untuk pemakaian secara terus menerus kecuali obat untuk seumur hidup, bila obat yang digunakan menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan hentikan segera dan tanyakan kepada Apoteker atau dokter, dan hindarkan menggunakan obat dengan orang lain walaupun gejala sama.

## 5. Efek samping obat

Efek samping obat adalah respons obat yang merugikan dan tidak diharapkan yang terjadi karena penggunaan obat dengan dosis atau takaran normal pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis, dan terapi. Efek samping yang mungkin timbul yaitu reaksi alergi gatal-gatal, ruam, mengantuk, mual dan lain-lain.

(Depkes, 2006)

## 2.2 Tinjauan Pengetahuan

### 2.3.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dari manusia terhadap sesuatu untuk dipahami oleh seseorang. Pengetahuan terjadi apabila seseorang telah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan tersebut dapat dilakukan melalui indra penglihatan, pendengaran, penciuman dan meraba sendiri (Rachmawati, 2019). Sebagian besar pengetahuan diperoleh dari pengalaman langsung maupun pengalaman orang lain (Notoatmodjo, 2012).

### 2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007) mengatakan bahwa tingkat pengetahuan memiliki 6 tingkatan yaitu:

#### 1. Tahu (*Know*)

Tahu ialah mengingat suatu materi yang sudah dipelajari sebelumnya. Jadi pada tingkat ini kita hanya mengingat kembali terhadap suatu rangsangan yang telah kita terima. Oleh sebab itu pengetahuan pada tingkat ini merupakan tingkat pengetahuan

paling rendah, karena pada tingkat ini hanya mengukur seseorang tersebut tahu tentang apa yang telah dipelajari dengan menyebutkan, menguraikan, menelaah, menyatakan dan sebagainya.

## 2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami merupakan suatu kemampuan yang mana seseorang mampu untuk menjelaskan dan dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang paham terhadap objek harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan terhadap objek yang dipelajari.

## 3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan kemampuan dimana seseorang dapat menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi sebenarnya. Aplikasi dapat menggunakan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam situasi lain.

## 4. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan dimana seseorang mampu untuk menjabarkan materi atau suatu objek terhadap komponen-komponen, akan tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut dan masih terkait satu sama lain.

## 5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk merangkum atau menghubungkan antara bagian-bagian didalam seluruh suatu keseluruhan yang baru. Bisa dikatakan lain yaitu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

## 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan suatu kemampuan untuk melakukan evaluasi atau penilaian terhadap suatu materi. Penilaian tersebut didasari oleh kriteria yang ditentukan sendiri atau yang telah ada.

### **2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut Wawan dan Dewi (2011) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dibagi menjadi faktor internal dan faktor eksternal:

#### **a. Faktor internal**

##### **1. Usia**

Usia merupakan umur seseorang yang dihitung sejak saat lahir hingga pada saat berulang tahun. Semakin cukup usia seseorang maka tingkat cara berpikir dan bekerja semakin matang, serta dapat memahami mengenai sebuah informasi dari sebuah sumber.

##### **2. Pendidikan**

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap suatu hal agar dapat memahami. Pendidikan diperlukan agar mereka dapat menerima sebuah informasi misalnya terkait dengan kesehatan sehingga bisa meningkatkan kualitas hidup. Sebab itu semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima sebuah informasi. Sebaliknya jika tingkat pendidikan seseorang akan menghambat sikap seseorang dalam menerima sebuah informasi.

### 3. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu kebutuhan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupan. Lingkungan pekerjaan dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung atau tidak secara langsung.

#### b. Faktor Eksternal

##### 1. Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan suatu kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya bisa mempengaruhi perkembangan perilaku secara individu atau kelompok

##### 2. Sosial budaya

Sosial budaya yang ada pada masyarakat bisa mempengaruhi sikap dalam menerima informasi. Semakin tinggi tingkat sosial seseorang maka tingkat pengetahuannya juga semakin tinggi.

### **2.3.4 Cara Memperoleh Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2012) cara memperoleh pengetahuan dapat dibagi menjadi 2 yaitu:

#### 1. Cara Tradisional

##### a. Cara coba salah (Trial and Error)

Metode ini telah digunakan orang dalam waktu yang cukup lama untuk memecahkan masalah. Bahkan sampai sekarang metode ini masih sering digunakan terutama oleh mereka yang belum atau tidak mengetahui suatu cara yang tepat dalam

memecahkan masalah yang dihadapi. Metode ini dilakukan dengan cara coba-coba saja dimana menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, maka dicoba kemungkinan yang lain dan seterusnya sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.

b. Secara kebetulan

Cara ini diperoleh karena ketidaksengajaan oleh orang yang bersangkutan.

c. Cara kekuasaan atau otoritas

Para pemegang otoritas atau orang yang mempunyai kekuasaan baik pemerintah, tokoh agama, maupun ilmu pengetahuan pada prinsipnya mempunyai mekanisme yang sama di dalam penemuan pengetahuan. Prinsip inilah, orang lain akan menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa menguji atau membuktikan kebenarannya terlebih dahulu, baik berdasarkan fakta empiris atau pengalaman sendiri. Hal ini disebabkan karena orang yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa apa yang dikemukakannya adalah sudah benar.

d. Pengalaman pribadi

Pada cara ini dilakukan dengan mengulang kembali pengalaman yang telah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lampau.

e. Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan berkembangnya kebudayaan manusia, cara berpikir pun juga ikut berkembang. Dari sini manusia mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan, dengan kata lain dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya.

## 2. Cara Modern

Cara ini dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih dikenal metode penelitian.

### **2.4 Kerangka Teori dan Kerangka Konsep**

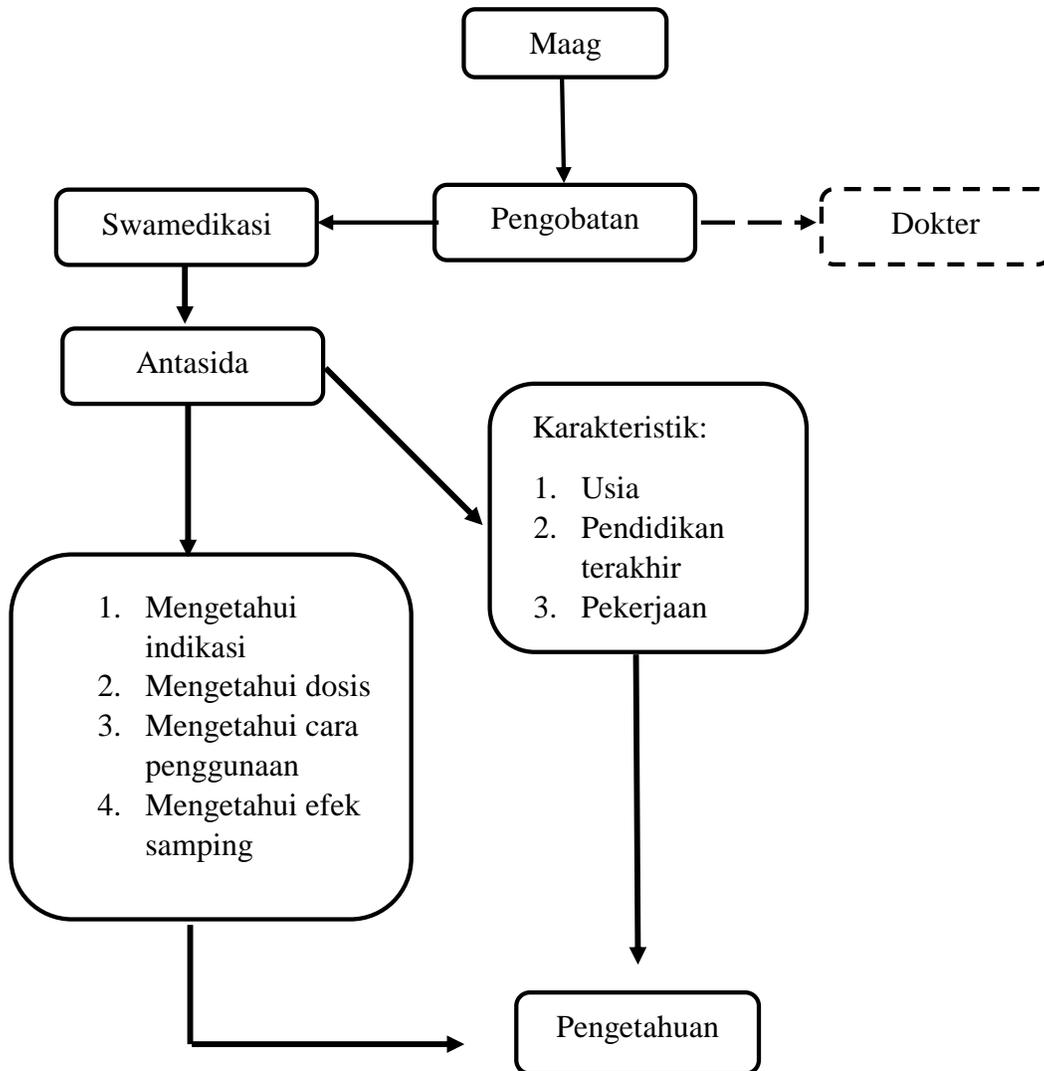
#### **2.4.1 Kerangka Teori**

Penyakit maag adalah suatu penyakit yang menyerang pencernaan dengan kondisi nyeri dan iritasi, dimana disebabkan oleh peningkatan asam lambung (Djunarko dan Hendrawati, 2011). Sakit maag dibedakan menjadi dua yaitu maag akut dan maag kronik dengan disertai gejala rasa nyeri pada lambung diikuti oleh gejala lainnya seperti mual, muntah, kembung, serta nafsu makan berkurang (Miftahussurur dkk., 2021). Apabila maag tidak segera ditangani dapat menyebabkan komplikasi sehingga perlu pengobatan maag.

Pengobatan maag dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu dengan cara pergi ke dokter atau dengan membeli obat sendiri tanpa arahan dari dokter atau tugas kesehatan lainnya (swamedikasi). Obat yang boleh dibeli tanpa resep atau yang boleh dilakukan secara swamedikasi yaitu antasida. Namun dalam melakukan swamedikasi diperlukan sebuah pengetahuan yang cukup agar penggunaan obat tersebut benar dan rasional. Pengetahuan penggunaan obat meliputi pengetahuan indikasi, dosis, cara penggunaan, dan pengetahuan efek samping obat. Apabila pengetahuan masyarakat kurang akan mengakibatkan lamanya kesembuhan maag serta dikhawatirkan menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan (Songgigilan dkk., 2020). Sedangkan pengobatan maag

bertujuan untuk menghilangkan nyeri, menghilangkan inflamasi dan mencegah terjadinya tukak lambung dan komplikasi (Dipiro dkk., 2008). Pengetahuan merupakan aspek penting dalam proses terbentuknya tindakan dalam menggunakan obat. Semakin tinggi pengetahuan maka tindakan dalam menggunakan obat semakin terarah (Kondo dkk., 2020). Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu usia, pendidikan, pekerjaan.

### 2.4.2 Kerangka Konsep



**Gambar 2.4 Kerangka Konsep Penelitian Tingkat Pengetahuan Ibu-Ibu di RW 03 Desa Belung Kecamatan Poncokusumo Terhadap Antasida Yang Diperoleh Secara Swamedikasi**

Keterangan:

—————> : diteliti

- - - - -> : tidak diteliti

