

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 GASTRITIS

2.1.1 Pengertian Gastritis

Gastritis merupakan suatu kondisi inflamasi yang terjadi pada mukosa lambung yang ditetapkan berdasarkan gambaran dari histologis mukosa lambung, gastritis berhubungan dengan proses inflamasi yang terjadi di epitel pelapis lambung dan luka pada mukosa lambung. Istilah gastritis digunakan sebagai gejala klinis yang muncul di perut bagian atas atau di daerah epigastrium. Gastritis biasanya tidak menimbulkan keluhan, tetapi gejala khas gastritis adalah rasa nyeri pada perut bagian atas di sertai gejala lain seperti mual muntah, kembung, dan nafsu makan turun (Miftahussurur, 2021).

Gastritis merupakan suatu penyakit atau gangguan yang dimana dinding lambung mengalami peradangan. Gangguan ini disebabkan karena kadar asam klorida atau Hel terlalu tinggi selain dari itu gastritis disebabkan karena makanan yang mengandung kuman yang di konsumsi oleh orang penderita. Gastritis merupakan suatu keadaan dimana terjadinya peradangan atau perdarahan mukosa lambung. Gastritis terbagi atas gastritis superfistal akut /maag dan gastritis superfisial kronis atau ulkus peptikumi (Adityaningrum & Yunus, 2022).

2.1.2. Klasifikasi Gastritis

Klasifikasi Jenis- jenis gastritis dapat dibedakan menjadi 2 bagian yaitu gastritis akut dan gastritis kronis (Miftahussurur, 2021):

2.1.2a Gastritis akut

Gastritis akut yaitu suatu keadaan peradangan yang sifatnya tidak menetap akut pada mukosa superfisional biasanya disebabkan karena adanya peradangan pada neutrophil. Gastritis akut sering di akibatkan dari penggunaan obat terutama OAINS atau minuman beralkohol sehingga menyebabkan pengangkatan zat senyawa kimia dari permukaan bagian sel epitel sehingga sekresi mukus yang berfungsi sebagai pelindung mengalami penurunan. Mengkonsumsi suatu zat obat dapat mengganggu kinerja prostaglandin, Prostaglandin yaitu suatu bagian senyawa memiliki fungsi sebagai pelindung dari bagian lambung. Cara kerjanya yaitu memberikan rangsangan dalam pembentukan mucus dan bikarbonat dan mengganggu sekresi asam lambung

sehingga kerusakan mencapai erosi (Adityaningrum & Yunus, 2022).

2.1.2b Gastritis kronis

Gastritis kronis merupakan suatu peradangan yang timbul di bagian mukosa lambung yang terjadi secara berulang dan biasanya menetap menahun. Peradangan timbul pada bagian permukaan mukosa lambung yang mengalami waktu cukup lama hal ini disebabkan oleh luka yang terjadi di baik luka lambung yang bersifat jinak ataupun luka lambung yang sifatnya ganas, biasanya *helicobacter pylori* atau senyawa bakteri yang menjadi pemicu. Gastritis ini juga sering dikaitkan oleh kekuatan otot yang menyusut pada bagian mukosa lambung yang menyebabkan penurunan status HCL dan Acblorbidria serta tukak lambung (ulkus saluran cerna) (Adityaningrum & Yunus, 2022).

2.1.3. Etiologi Gastritis

Penyebab utama gastritis adalah bakteri *Helicobacter pylori*, virus, atau parasit lainnya juga dapat menyebabkan gastritis. Kontributor gastritis akut adalah meminum alkohol secara berlebihan, infeksi dari kontaminasi makanan yang dimakan, dan penggunaan kokain. Kortikosteroid juga dapat menyebabkan gastritis seperti NSAID aspirin dan ibuprofen. Penyebab gastritis adalah sebagai berikut (Miftahussurur, 2021):

- a. Infeksi bakteri
- b. Sering menggunakan pereda nyeri
- c. Konsumsi minuman alcohol yang berlebihan
- d. Stres
- e. Autoimun

Selain penyebab gastritis di atas, ada penderita yang merasakan gejalanya dan ada juga yang tidak. Beberapa gejala gastritis di antaranya (Diliyana & Utami, 2020):

- a. Nyeri epigastrium
- b. Mual
- c. Muntah
- d. Perut terasa penuh
- e. Muntah darah
- f. Bersendawa

2.1.4. Faktor Penyebab Gastritis

Faktor penyebab gastritis yaitu (Diliyana & Utami, 2020):

2.1.4a Merokok

Merokok adalah kegiatan membakar gulungan dari tembakau yang kemudian menghirupnya melalui pipa sehingga akan menimbulkan asap yang dapat dihirup oleh orang-orang sekitar. Kebiasaan merokok menjadi hal yang umum bagi masyarakat dimana kebiasaan merokok ini dilakukan yang sengaja menggulung dan menghirup rokok, merokok memiliki efek yang berbahaya bagi tubuh, efek merokok juga sudah jelas diketahui diantaranya dapat menyebabkan berbagai macam penyakit seperti kanker paru-paru serangan jantung dan penyakit gastritis. Rokok dapat meningkatkan pembentukan asam yang berlebihan di lambung, karena pembentukan asam di lambung mengalami kenaikan maka akan menyebabkan iritasi pada bagian lendir lambung.

2.1.4b Stress

Stress merupakan gangguan yang terjadi pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan dalam hidup. Faktor yang menyebabkan stress yaitu faktor lingkungan, faktor organisasi, faktor individu. Stress dibagi menjadi 2 yaitu (Miftahussurur, 2021):

1) Stress akut

Stress akut adalah respon tubuh terhadap ancaman tertentu, tantangan ataupun ketakutan. Respon akut ini terjadi dengan segera dan intensif di beberapa keadaan dapat menimbulkan suatu rasa seperti gemetaran.

2) Stress kronis

Stress kronis merupakan stress yang biasanya terjadi berdasarkan dari situasi dan efeknya biasanya terjadi pada waktu yang cukup panjang Stress disebabkan dari kelelahan fisik yang disebabkan oleh kecemasan biasanya karena peningkatan asam HCL yang diproduksi di perut, terutama karena ketegangan dan stres. Ketika stres dan emosi ditoleransi, tubuh mencoba beradaptasi dan melawan stres, dan keadaan ini akan menjadi penyebab patologis berubah pada bagian yang ada di tubuh melalui sistem saraf otonom.

Hal ini akan menyebabkan, muncul indikasi suatu masalah berupa gastritis.

2.1.4c Pola makan

Pola makan merupakan suatu informasi yang menggambarkan jumlah dan jenis bahan makanan setiap hari. Kebiasaan makan yang tidak konsisten cenderung lebih tinggi peluangnya terserang penyakit gastritis karena perut yang dibiarkan kosong dalam waktu lama akan menyebabkan kadungan asam pada lambung melakukan pemerosesan pada bagian lapisan dalam lambung dan tentu saja hal itu akan menimbulkan rasa seperti sakit dan perih di bagian perut.

2.1.4d Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS)

OAINS merupakan obat anti-inflamasi. OAINS merupakan senyawa turunan dari asam asetat, asam propionat, pirazol dan zat kimia lainnya. OAINS jika dikonsumsi dalam jangka panjang dapat menimbulkan efek samping yaitu berupa ulkus peptikum sehingga penggunaan OAINS ini seharusnya lebih selektif dalam digunakan. Obat-obatan anti-inflamasi non-steroid banyak sekali digunakan didalam kehidupan sehari-hari, karena penggunaannya terlalu sering hal ini menimbulkan kerusakan yang luas pada lambung dan juga usus jika digunakan secara berlebihan. Macam-macam jenis merek dagang OAINS yaitu bodrex, paramex nyeri otot, neo rheumacyl, bodrexin, inzana dan lain-lainnya.

2.1.5. Komplikasi Gastritis

Komplikasi dari gastritis meliputi (Silitonga, 2022):

2.1.5a Tukak lambung

Tukak lambung atau disebut ulkus peptikum merupakan salah satu komplikasi yang disebabkan oleh gastritis, hal ini terjadi dikarenakan dibagian lambung terdapat luka semakin parah luka maka menyebar ke usus kecil apabila tidak dilakukan perawatan. Penyebab dari tukak lambung biasanya karena adanya infeksi dan penggunaan obat nyeri.

2.1.5b Perdarahan pada lapisan perut

Tukak lambung atau ulkus peptikum dapat menyebabkan perdarahan hal ini biasanya dapat mengancam jiwa, gejala yang sering muncul antara lain beberapa orang merasakan muntah dengan bercak darah dan pusing.

2.1.5c Anemia

Anemia pernisirosa adalah salah satu dari banyak komplikasi gastritis. Dapat di lihat dari jumlah sel darah merah berkurang karena usus yang terluka tidak dapat menyerap vitamin B12 dengan baik. Vitamin B12 adalah bahan pembangun pembentukan sel darah merah. Ketika ini terjadi, sel darah merah diproduksi secara tidak memadai. Adanya perdarahan dan kekurangan penyerapan vitamin B12 menyebabkan anemia pernisirosa.

2.1.5d Kanker perut (komplikasi gastritis atrofi)

Gastritis atrofi akut dapat menimbulkan berbagai dampak seperti kanker. Gastritis atrofi menjadi salah satu dari komplikasi gastritis yang disebabkan karena inflamasi di lapisan perut yang sudah terjadi dalam kurun waktu menahun, penyebabnya sendiri bisa disebabkan oleh infeksi bakteri , penyakit autoimun, atau anemia pernisirosa.

2.1.6. Pencegahan Gastritis

Agar kita terhindari dari penyakit gastritis, sebaiknya kita mengontrol semua Faktor risiko yang menyebabkan terjadinya gastritis, dengan melakukan tindakan pencegahan seperti dibawah ini (Laode, 2022):

- a. Hindari minuman beralkohol karena dapat mengiritasi lambung sehingga terjadi inflamasi.
- b. Hindari merokok karena dapat mengganggu lapisan dinding lambung sehingga lambung lebih mudah mengalami gastritis dan tukak/ulkus. Dan rokok dapat meningkatkan asam lambung dan memperlambat penyembuhan luka
- c. Atasi stress sebaik mungkin.
- d. Makan makanan yang kaya akan buah dan sayur namun hindari sayur dan buah yang bersipat asam.
- e. Jangan berbaring setelah makan untuk menghindari refluks (aliran balik) asam lambung.
- f. Berolahraga secara teratur untuk membantu mempercepat aliran makanan melalui usus.
- g. Bila perut mudah mengalami kembung (banyak gas) untuk sementara waktu kurangi kamsumsi makanan tinggi serat, seperti pisang,kacang-kacangan, dan kentang.

- h. Makan dalam porsi sedang (tidak banyak) tetapi sering, berupa makanan lunak dan rendah lemak. Makanlah secara perlahan dan rileks.

2.1.7. Pengobatan Gastritis

Pengobatan pada penyakit gastritis meliputi (Laode, 2022):

- a. Obat antasida biasanya digunakan untuk mengurangi gejala-gejala yang sering muncul pada penyakit gastritis. Antasida termasuk kedalam kombinasi aluminium hidroksida dan magnesium hidroksida, bekerja menetralkan asam lambung sehingga rasa nyeri di ulu hati akibat iritasi asam lambung menurun.
- b. Antihistamin berperan sebagai penghantar dari histamin agar pengeluaran zat dikurangi pada bagian lambung, misalnya seperti ranitidine, cimetidine, famotidine, nizatidine.
- c. *Proton Pump Inhibitor* (PPI), berfungsi tidak memperlancar kinerja yang memproduksi asam pada lambung misalnya seperti obat omeprazole, lansoprazole, pantoprazol, rabeprazol, dan esomeprazol.
- d. Antikoagulan diberikan apabila lambung mengalami pendarahan

Sedangkan menurut Kemenkes RI pengobatan gastritis melibatkan beberapa langkah sebagai berikut (Kemenkes RI, 2023):

2.1.7a Pengobatan medis

1) Penggunaan obat-obatan

Kemenkes RI merekomendasikan penggunaan obat-obatan seperti antasida, antagonis reseptor H₂ dan inhibitor pompa proton untuk mengurangi produksi asam lambung dan meredakan gejala gastritis sebagai berikut:

- a) Antasida dan antiulserasi
Untuk mengurangi produksi asam lambung dan meredakan gejala gastritis
- b) Antagonis reseptor H₂
Untuk mengurangi produksi asam lambung dan meredakan gejala gastritis
- c) Pompa proton inhibitor (PPI)
Untuk mengurangi produksi asam lambung dan meredakan gejala gastritis
- d) Analog prostaglandin
Untuk melindungi mukosa lambung dan meredakan gejala gastritis
- e) Pelindung mukosa

Untuk melindungi mukosa lambung dan meredakan gejala gastritis

2) Terapi antibiotik

Jika gastritis disebabkan oleh infeksi bakteri *Helicobacter pylori* maka terapi antibiotik dapat diberikan untuk mengobati infeksi tersebut.

3) Perubahan gaya hidup

a) Mengelola stres

Stres dapat memperburuk gejala gastritis. Kemenkes RI menyarankan untuk mengelola stres dengan teknik relaksasi seperti meditasi, yoga atau terapi kognitif.

b) Pola makan sehat

Mengonsumsi makanan yang sehat dan teratur dapat membantu mengurangi gejala gastritis. Hindari makanan pedas, berminyak atau sulit dicerna.

c) Hindari kebiasaan buruk

Berhenti merokok dan menghindari konsumsi alkohol dapat membantu mengurangi resiko gastritis.

2.1.7b Pengobatan alternatif

1) Terapi herbal

Beberapa tanaman herbal seperti kunyit, jahe dan daun sirih dapat membantu meredakan gejala gastritis.

2) Akupunktur

Akupunktur dapat membantu mengurangi nyeri dan menghilangkan gejala gastritis.

2.2 Lansoprazole

Lansoprazole adalah obat yang bermanfaat untuk mengatasi keluhan akibat peningkatan asam lambung, seperti sensasi panas di dada, sakit perut, mulut terasa asam, serta mual dan muntah. Lansoprazole tersedia dalam bentuk kapsul, kapsul lepas tunda, dan suntik. Lansoprazole merupakan obat asam lambung dari golongan penghambat pompa proton. Lansoprazole biasanya digunakan dalam pengobatan GERD (*gastro esophageal reflux disease*), dispepsia (sakit maag), dan sindrom *Zollinger-Ellison*. Lansoprazole bekerja dengan memblokir enzim ATPase, yang terlibat dalam produksi asam lambung. Hasilnya, kadar asam di lambung akan berkurang. Gejala yang timbul akibat asam lambung berlebih pun bisa mereda. Lansoprazole juga dapat mencegah terbentuknya luka pada lambung dan tenggorokan sekaligus

mempercepat penyembuhan luka yang sudah terbentuk akibat asam lambung yang terlalu tinggi. Itulah sebabnya, lansoprazole digunakan dalam pengobatan tukak lambung dan esofagitis erosif. Merek dagang lansoprazole: Digest, Nufaprazol, Laz, Lagas, Lancedi, Lanpracid, Lansoprazole Hexpharm, Lansoprazole Novell, Lanzogra, Loprezol, Prazotec, Prosogan, Pysolan (Laode, 2022).

2.2.1 Peringatan sebelum Menggunakan Lansoprazole

Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan sebelum menjalani pengobatan dengan lansoprazole, yaitu (Anggraeni, 2022):

- 1) Informasikan kepada dokter mengenai riwayat alergi yang dimiliki. Lansoprazole tidak boleh digunakan oleh orang yang alergi terhadap obat ini atau obat lain dari kelompok penghambat pompa proton, seperti omeprazole dan pantoprazole.
- 2) Beri tahu dokter jika pernah atau sedang menderita penyakit liver, lupus, osteoporosis atau osteopenia, hipomagnesemia, hipokalemia, kekurangan kalsium, kekurangan vitamin B12, atau hipoparatiroidisme.
- 3) Pastikan untuk memberi tahu dokter jika gejala yang dialami disertai dengan BAB berdarah, tinja berwarna hitam, muntah dengan ampas seperti bubuk kopi, *heartburn* lebih dari 3 bulan, sering nyeri dada yang disertai *heartburn*, atau berat badan turun tanpa sebab yang jelas.
- 4) Informasikan kepada dokter mengenai obat lain, suplemen, atau produk herbal yang sedang digunakan. Tujuannya adalah untuk mengantisipasi terjadinya interaksi obat yang tidak diinginkan.
- 5) Beri tahu dokter jika sedang hamil, berencana hamil, atau sedang menyusui.
- 6) Beri tahu dokter bahwa, sedang menggunakan lansoprazole jika direncanakan untuk menjalani endoskopi atau tindakan medis apa pun. Penggunaan lansoprazole mungkin perlu dihentikan setidaknya beberapa minggu sebelum endoskopi dilakukan.
- 7) Segera ke dokter jika mengalami reaksi alergi obat atau efek samping yang berat setelah menggunakan lansoprazole.

2.2.2 Dosis dan Aturan Pakai Lansoprazole

Dosis lansoprazole bisa berbeda-beda pada tiap pasien, tergantung pada bentuk obat, usia pasien, dan kondisi yang ditangani. Berikut ini adalah dosis lansoprazole yang dikelompokkan berdasarkan bentuk obatnya:

1) Lansoprazole kapsul

- a) Kondisi: Penyakit asam lambung . Dewasa dan anak usia ≥ 12 tahun: 15 mg, 1 kali sehari, selama 8 minggu
- b) Kondisi: Dispepsia akibat asam lambung berlebih.
Dewasa: 15–30 mg, 1 kali sehari, selama 2–4 minggu tergantung beratnya gejala
- c) Kondisi: GERD yang disertai refluks esofagitis atau esofagitis erosif. Dewasa dan anak usia >12 tahun: 30 mg, 1 kali sehari selama 8–16 minggu. Dosis pemeliharaan: 15 mg per hari. Anak usia 1–12 tahun dengan berat badan (BB) >30 kg: 30 mg, 1 kali sehari selama 8–12 minggu. Anak usia 1–12 tahun dengan berat badan (BB) ≤ 30 kg: 15 mg, 1 kali sehari selama 8–12 minggu.
- d) Kondisi: Tukak lambung atau ulkus duodenum.
Dewasa: 30 mg, 1 kali sehari selama 2–4 minggu pada kondisi ulkus duodenum, atau selama 4–8 minggu pada kondisi tukak lambung.
- e) Kondisi: Tukak lambung yang disebabkan infeksi *Helicobacter pylori*. Dewasa: 30 mg, 2–3 kali sehari, selama 7–14 hari. Pengobatan dikombinasikan dengan antibiotik clarithromycin dan amoxicillin atau metronidazole.
- f) Kondisi: Tukak lambung akibat penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS). Dewasa: 15–30 mg, 1 kali sehari, selama 4–8 minggu.
- g) Kondisi: Sindrom Zollinger-Ellison. Dewasa: Dosis awal 60 mg, 1 kali sehari. Jika diperlukan, dosis dapat ditingkatkan sampai 90 mg, 2 kali sehari, tergantung pada respons pasien terhadap pengobatan.

2) Lansoprazole suntik

Lansoprazole suntik ditujukan untuk penderita tukak lambung atau ulkus duodenum yang tidak bisa mengonsumsi lansoprazole kapsul atau kapsul lepas tunda. Dosis

lansoprazole suntik untuk orang dewasa adalah 30 mg, 1 kali sehari, diberikan melalui suntikan perlahan selama 2 menit, atau melalui infus selama 30 menit. Lama pengobatan lansoprazole suntik maksimal 7 hari sampai penggunaan lansoprazole kapsul atau kapsul lepas tunda dapat dimulai.

2.2.3 Cara Menggunakan Lansoprazole dengan Benar

Gunakan lansoprazole kapsul sesuai anjuran dokter dan petunjuk pada kemasan obat. Jangan mengurangi atau menambah dosis tanpa sepengetahuan dokter. Berikut adalah cara menggunakan lansoprazole kapsul atau kapsul lepas tunda yang benar (Jazanul, 2020):

- 1) Minumlah lansoprazole sediaan kapsul atau kapsul lepas tunda sebelum makan. Obat ini biasanya diminum pada pagi hari.
- 2) Telan lansoprazole kapsul dalam kondisi utuh dengan segelas air minum. Jangan mengunyah atau membuka isi kapsul.
- 3) Untuk lansoprazole kapsul lepas tunda, minumlah obat ini dengan segelas air putih. Jika Anda kesulitan menelannya, buka kapsul dan taburkan isinya pada 1 sendok makan yoghurt, atau campurkan ke dalam jus apel maupun jus jeruk.
- 4) Jika Anda juga sedang mengonsumsi sukralfat, minumlah obat tersebut 30 menit setelah Anda minum lansoprazole.
- 5) Minumlah lansoprazole pada waktu yang sama setiap harinya. Jika terlewat dari jadwal, segera minum obat ini begitu teringat. Namun, bila jadwal minum obat berikutnya sudah dekat, abaikan dosis yang terlewat dan jangan menggandakan dosis selanjutnya.
- 6) Simpan lansoprazole sediaan kapsul atau kapsul lepas tunda dalam wadah tertutup di ruangan bersuhu sejuk. Jangan menyimpannya di tempat yang lembap atau panas. Jauhkan obat ini dari jangkauan anak-anak.
- 7) Pemberian lansoprazole suntik akan dilakukan langsung oleh dokter atau petugas medis di bawah pengawasan dokter. Obat ini diberikan melalui suntik ke pembuluh darah vena (intravena) atau infus. Ikuti instruksi dokter selama penyuntikkan atau pemberian infus.

2.2.4 Interaksi Lansoprazole dengan Obat Lain

Berikut adalah efek interaksi yang dapat terjadi jika lansoprazole digunakan bersama obat-obatan tertentu (Jazanul, 2020):

- 1) Penurunan efektivitas obat rilpivirine, atazanavir, atau nelfinavir dalam melawan HIV, sehingga dapat membahayakan penderita HIV
- 2) Peningkatan risiko terjadinya perdarahan jika dikonsumsi dengan warfarin
- 3) Peningkatan risiko terjadinya hipomagnesemia jika digunakan bersama obat diuretik
- 4) Peningkatan risiko terjadinya efek samping lansoprazole jika digunakan bersama fluvoxamine
- 5) Peningkatan risiko terjadinya efek samping dari methotrexate, digoxin, atau tacrolimus
- 6) Penurunan efektivitas lansoprazole jika digunakan bersama rifampicin, antasida, sukralfat, atau obat herbal John's Wort
- 7) Penurunan efektivitas obat clopidogrel, teofilin, dasatinib, erlotinib, ketoconazole, atau itraconazole.

2.2.5 Efek Samping dan Bahaya Lansoprazole

Secara umum, berikut adalah efek samping yang bisa terjadi setelah menggunakan lansoprazole (Laode, 2022):

- 1) Mual, muntah
- 2) Perut kembung
- 3) Mulut kering
- 4) Sakit perut
- 5) Sembelit atau malah diare
- 6) Sakit kepala
- 7) Pusing
- 8) Nyeri dan kemerahan di area yang disuntik.

Efek samping tersebut umumnya ringan dan bisa hilang dalam beberapa hari atau setelah pengobatan selesai. Sementara itu, penggunaan lansoprazole dalam jangka panjang berisiko menyebabkan efek samping serius, seperti (Jazanul, 2020):

- 1) Gejala *hipomagnesemia*, seperti kram otot yang parah, gangguan irama jantung, tremor, atau kejang
- 2) Gejala lupus, seperti ruam kulit yang sering muncul di pipi dan hidung, atau nyeri dan kaku sendi

- 3) Gejala kekurangan vitamin B12, seperti mudah lelah dan merasa lemas, kulit pucat, jantung berdebar, sesak napas, kesemutan, penglihatan kabur
- 4) Gejala gangguan ginjal, seperti nyeri pada punggung bagian bawah, nyeri saat buang air kecil, urine keruh atau bercampur darah, urine yang keluar sedikit atau tidak keluar sama sekali
- 5) Osteoporosis yang bisa memicu terjadinya patah tulang.

2.3 PENGETAHUAN

2.3.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni melalui indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Selain itu, pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*) terbukti dari pengalaman dan penelitian bahwa perilaku didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Notoatmodjo, 2019).

Pengetahuan yaitu hasil penginderaan manusia atau hasil pengetahuan seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Dengan demikian, pengetahuan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan, seseorang tidak akan mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Andreson, 2020).

2.3.2 Kognitif Pengetahuan

Pengetahuan di dalam domain-domain kognitif ada 6 tingkatan yaitu (Notoatmodjo, 2019):

2.3.2a Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pada tingkat ini adalah *recall* (mengingat kembali) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Oleh sebab itu, tingkatan ini adalah tingkatan yang paling rendah.

2.3.2b Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat

menginterpretasikan materi, menyebutkan contoh, dan lain-lain.

2.3.2c Aplikasi (*application*)

Diartikan sebagai kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari dalam situasi/kondisi riil.

2.3.2d Analisa (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan materi/suatu ke dalam komponen bagian yang sudah dimengerti, kemampuan ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

2.3.2e Sintesis (*syntesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk formulasi-formulasi yang ada, misalnya dapat menyusun, menyelesaikan suatu teori.

2.3.2f Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi/objek. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara/angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah (Azwar, 2020):

2.3.3a Faktor internal

1) Umur

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang-orang yang belum tinggi kedewasaannya.

2) Pendidikan

Pendidikan adalah aktivitas dan usaha manusia untuk meningkatkan kepribadian dengan jalan potensi-potensi pribadinya, yaitu: rohani (pikir, karsa, cipta, dan hati nurani). Makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut menerima informasi.

3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu yang dilakukan untuk mencari nafkah, adanya pekerjaan memerlukan waktu dan tenaga untuk menyelesaikan berbagai jenis pekerjaan masing-masing dianggap penting dan memerlukan perhatian. Masyarakat yang sibuk hanya memiliki sedikit waktu untuk memperoleh informasi, misalnya seorang ibu rumah tangga akan memiliki pengetahuan lebih banyak tentang cara merawat rumah, mengurus anak dan sebagainya.

2.3.3b Faktor eksternal

1) Sosial ekonomi

Lingkungan sosial ekonomi akan berpengaruh terhadap tingkah laku seseorang. Keadaan sosial ekonomi keluarga yang relatif mencukupi akan mampu menyediakan fasilitas yang diperlukan serta akan dapat masuk ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi, karena salah satu pengetahuan kita diperoleh dari pendidikan dan tidak akan mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya.

2) Sosial budaya

Lingkungan disini menyangkut segala sesuatu yang ada di sekitar individu baik fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang baik positif maupun yang negatif.

3) Informasi

Sebagian sarana komunikasi berbagai bentuk komunikasi media masa seperti televisi, radio, koran dan penyuluhan mempengaruhi besar informasi dalam pembentukan opini dan kepercayaan.

2.3.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2019) ada beberapa cara untuk memperoleh pengetahuan yaitu:

2.3.4a Cara Coba-Salah (*Trial and Error*)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula,

maka dicoba dengan kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat dipecahkan. Itulah sebabnya maka cara ini disebut metode *trial* (coba) dan *error* (gagal atau salah) atau metode cobasalah/coba-coba.

2.3.4b Cara Kekuasaan atau Otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Kebiasaankebiasaan ini biasanya diwariskan turun temurun dari generasi ke generasi berikutnya. Dengan kata lain, pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli-ahli ilmu pengetahuan. Prinsip ini adalah, orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris, ataupun berdasarkan penalaran sendiri. Hal ini disebabkan karena orang yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa yang dikemukakannya adalah benar.

2.3.4c Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik, dimana pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh pengetahuan.

2.3.4d Melalui Jalan Pikiran

Sejalan dengan perkembangan umat manusia, cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

2.3.5 Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian dan responden. Adapun pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi 2 jenis (Notoatmodjo, 2019):

1. Pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan esai.
2. Pertanyaan objektif, misalnya jenis pertanyaan pilihan ganda (multiple choice), betul atau salah dan pertanyaan menjodohkan.

Kemudian hasil pengetahuan tersebut dikategorikan menjadi (Notoatmodjo, 2019):

- | | |
|-----------------------|--------|
| a. Pengetahuan Baik | :11-15 |
| b. Pengetahuan Cukup | : 6-10 |
| c. Pengetahuan Kurang | : 1-5 |

2.4 KEPATUHAN MINUM OBAT

2.4.1 Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan adalah bentuk aplikasi seseorang terhadap pengobatan yang harus dijalani dalam kehidupannya. Terdapat beberapa terminologi yang menyangkut kepatuhan minum obat yaitu konsep compliance dan konsep adherence. Konsep compliance merupakan tingkatan yang menunjukkan perilaku pasien dalam mentaati sarana ahli medis. Konsep adherence merupakan perilaku mengonsumsi obat sesuai kesepakatan antara pasien dengan pemberi resep (Ridwan *et al*, 2023).

Kepatuhan pengobatan menurut *World Health Organization* (WHO) merupakan sejauh mana perilaku pasien untuk dapat menaati dan mengikuti instruksi yang direkomendasikan dan disepakati oleh penyedia layanan kesehatan, yang artinya sejauh mana perilaku pasien untuk dapat mentaati dan mengikuti instruksi yang direkomendasikan dan disepakati oleh penyedia layanan kesehatan. Kepatuhan pasien terhadap pengobatan sangat diperlukan dalam manajemen penyakit kronis seperti diabetes melitus untuk mencapai tujuan terapi baik dengan cara patuh minum obat, menjalankan diet, maupun perubahan gaya hidup (Anggraeni, 2022).

2.4.1a Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat

Menurut Ridwan *et al* (2023) ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat yaitu :

1) Sikap

Sikap dapat didefinisikan sebagai reaksi seseorang atau sebagai bentuk evaluasi atau sikap memberikan suatu respon kepada seseorang pada objek atau situasi yang berkaitan dengannya dan sebelumnya telah didapatkan sisipan mental yang diatur dari pengalamannya.

2) Motivasi

Motivasi dalam pengobatan bagi pasien gastritis adalah adanya keinginan pasien untuk sembuh.

3) Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga dalam membantu mengingatkan dalam pemberian obat kepada pasien.

2.4.2b Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan

Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan dibagi menjadi empat bagian (Niven, 2020):

1) Pemahaman Tentang Instruksi

Seseorang tidak akan mematuhi perintah jika instruksi yang diterima menimbulkan kesalah pahaman antara pasien dengan pemberi informasi.

2) Kualitas Interaksi

Kualitas interaksi antara profesional kesehatan dan pasien merupakan bagian yang penting dalam menentukan derajat kepatuhan.

3) Isolasi Sosial dan Keluarga

Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima. Keluarga juga memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit.

2.4.2 Cara Meningkatkan Kepatuhan

Beberapa strategi yang dapat dicoba untuk meningkatkan kepatuhan antara lain (Smet, 2019):

2.4.2a Meningkatkan kontrol diri

Penderita harus meningkatkan kontrol dirinya untuk meningkatkan ketaatannya dalam menjalani pengobatan dan menerapkan diet rendah asupan garam, karena dengan adanya kontrol diri yang baik dari penderita akan semakin meningkatkan kepatuhannya dalam menjalani pengobatan.

2.4.2b Meningkatkan efikasi diri

Efikasi diri dipercaya muncul sebagai prediktor yang penting dari kepatuhan. Seseorang yang mempercayai diri mereka sendiri untuk dapat mematuhi diet hipertensi akan lebih mudah melakukannya.

2.4.2c Mencari informasi tentang pengobatan

Kurangnya pengetahuan atau informasi berkaitan dengan kepatuhan serta kemauan dari penderita untuk mencari informasi mengenai penyakitnya dan terapi medisnya, informasi tersebut biasanya didapat dari berbagai sumber seperti media cetak, elektronik atau melalui program pendidikan di rumah sakit. Penderita hendaknya benar-benar memahami tentang penyakitnya dengan cara mencari informasi penyembuhan penyakitnya tersebut.

2.4.2d Meningkatkan monitoring diri

Penderita harus melakukan monitoring diri, karena dengan monitoring diri penderita dapat lebih mengetahui tentang keadaan dirinya seperti diet makanan apa yang harus dilakukan untuk mengontrol tensi agar tetap stabil.

2.4.3 Pengukuran Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan pasien terhadap pengobatan dapat diukur dengan menggunakan:

2.4.3a Kuesioner kepatuhan yang dapat digunakan adalah MGLS (*Morisky, Green, Levine Adherence Scale*). Kuesioner MGLS merupakan kuesioner kepatuhan dengan 8 item pertanyaan, dengan skor tidak: 0 dan ya: 1. Interpretasi skor 0-2: kepatuhan sangat baik, skor 3-4: kepatuhan baik, skor 5-6: kepatuhan kurang. Berdasarkan hasil uji validitas yang dilakukan oleh Ernawati, dkk (2019) diketahui korelasi skor

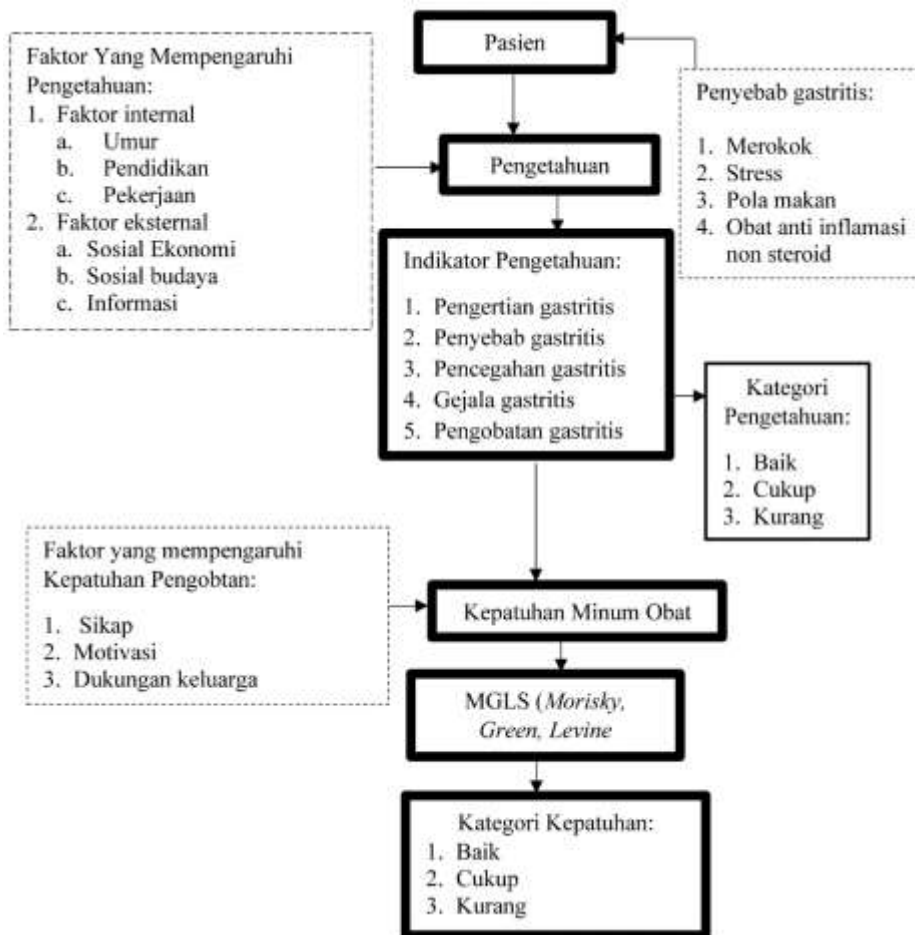
tiap pertanyaan dengan skor total diketahui nilai korelasi lebih dari r table ($N=42$) 0,3496. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semua pertanyaan pada kuesioner MGLS versi bahasa Indonesia valid. Uji reliabilitas menunjukkan *cronbach alpha coefficient* 0,634 > 0,6 ($p < 0,05$) Kesimpulan dari penelitian ini yaitu instrument kuesioner MGLS versi bahasa Indonesia valid dan reliabel untuk mengetahui tingkat kepatuhan pada pasien (Ernawati, 2019).

2.4.5b *Medication Adherence Report Scale (MARS)* merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kepatuhan terapi obat yang memiliki 5 item pertanyaan dengan skor 1-5 dengan kategori 5: kepatuhan sangat baik, 4: kepatuhan baik, 3: kepatuhan sedang, 2: kepatuhan kurang dan <2 kepatuhan buruk.

2.4.5c Kuesioner Kepatuhan Minum Obat (KKMO) ini terdiri dari 10-20 pertanyaan dengan skala 0-5 dan skor 0-100, dengan kategori 80-100: kepatuhan sangat baik, 60-79: kepatuhan baik, 40-59: kepatuhan sedang, 20-39: kepatuhan kurang dan ≤ 19 : kepatuhan buruk.

2.5 KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep merupakan justifikasi ilmiah terhadap penelitian yang dilakukan dan memberi landasan kuat terhadap topik yang dipilih sesuai dengan identifikasi masalahnya (Aziz, 2020). Kerangka konsep dalam penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 2. 1 Kerangka Konseptual Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Minum Obat Lansoprazole di Apotek Kimia Farma Ponorogo

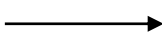
Keterangan:



: Diteliti



: Tidak Diteliti



: Berpengaruh

Deskripsi Kerangka Konsep:

Paisen memerlukan pengetahuan dalam menjalani pengobatan, dimana faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi faktor internal (umur, pendidikan, pekerjaan) dan faktor eksternal (sosial ekonomi, sosial budaya dan informasi). Penyebab gastritis meliputi merokok, stress, pola makan dan obat anti inflamasi non steroid. Indikator pengetahuan meliputi pengertian gastritis, penyebab gastritis, pencegahan gastritis, gejala gastritis dan pengobatan gastritis. Kategori pengukuran pengetahuan yaitu baik, cukup dan kurang. Sedangkan faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan meliputi sikap, motivasi dan dukungan keluarga. Pengukuran kepatuhan menggunakan MGLS dengan indikator penilaian baik, cukup, kurang.

2.6 Kerangka Empirik dan Hipotesis Penelitian

Kerangka empirik disusun untuk menggambarkan hubungan antara variabel yang diteliti, yaitu tingkat pengetahuan pasien tentang lansoprazole sebagai variabel independen dan kepatuhan minum obat sebagai variabel dependen.

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pernyataan penelitian. Biasanya hipotesis ini dirumuskan dalam bentuk hubungan antara dua variabel, variabel bebas dan variabel terikat. Hipotesis berfungsi untuk menentukan ke arah pembuktian, artinya hipotesis ini merupakan pernyataan yang harus dibuktikan (Notoatmodjo, 2019). Kerangka Empirik dan Hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut:

A. Kerangka Empirik

1. Variabel Independent : Tingkat Pengetahuan pasien tentang lansoprazole
2. Variabel Dependen : Kepatuhan minum obat lansoprazole

B. Hipotesis

H₁: Ada hubungan tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat lansoprazole di Apotek Kimia Farma Ponorogo.