

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Gaya Hidup Sehat

a. Definisi Gaya Hidup

Menurut Imbir *et al.*, (2023), Gaya hidup merupakan salah karakteristik utama dalam kehidupan di dunia modern yang mencerminkan perilaku, kebiasaan, serta aktivitas sehari-hari terhadap diri sendiri maupun orang lain. Menurut *World Health Organization (WHO)* mendefinisikan gaya hidup sebagai cara hidup yang terbentuk dari pola perilaku tertentu yang dipengaruhi oleh karakteristik individu, interaksi sosial, serta kondisi sosial, ekonomi dan lingkungan tempat individu tersebut hidup. Pola perilaku ini bersifat dinamis dan dapat berubah seiring dengan perubahan lingkungan yang dialami individu (Maunah, 2023).

Gaya hidup dalam bidang kesehatan dapat diubah melalui pemberdayaan individu agar mampu memperbaiki kebiasaan hidupnya. Perubahan ini tidak hanya ditentukan oleh individu, tetapi juga dipengaruhi oleh lingkungan sosial dan kondisi kehidupan yang membentuk perilaku sehari-hari (Islamiah, 2022). Setiap individu memiliki gaya hidup yang berbeda karena dipengaruhi oleh budaya, pendapatan, struktur keluarga, usia, kemampuan fisik, serta lingkungan tempat tinggal dan kerja, sehingga penerapannya disesuaikan dengan situasi masing-masing (Azis *et al.*, 2020).

Derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor utama yang menjadi penentu munculnya berbagai masalah kesehatan seperti gaya hidup, lingkungan, pelayanan kesehatan dan faktor genetik atau keturunan. Keempat faktor ini saling berkaitan dan dapat memengaruhi kesehatan individu maupun derajat kesehatan masyarakat secara umum (Azis *et al.*, 2020). Penerapan gaya hidup sehat secara konsisten sangat berperan penting dalam menjaga keseimbangan fungsi tubuh dan meningkatkan kualitas hidup seseorang dalam jangka panjang (Warjiman *et al.*, 2020).

b. Ciri - Ciri Gaya Hidup

Menurut Swastha (2020), mengatakan bahwa ciri – ciri gaya hidup sehat, antara lain :

- 1) Pola makan seimbang
- 2) Aktifitas fisik cukup
- 3) Istirahat dan tidur cukup
- 4) Pengelolaan stress yang baik
- 5) Kebiasaan hidup sehat dan menghindari perilaku berisiko mengonsumsi rokok, minum kopi, alkohol dll

c. Jenis – Jenis Gaya Hidup

Menurut Mowen dan Minor (2022), gaya hidup dibagi menjadi sembilan, antara lain :

- 1) *Functionalist* yaitu menghabiskan uang untuk melakukan suatu hal yang penting

- 2) *Nurturers* yaitu muda berpendapatan rendah. Mereka lebih fokus membesarkan anak, lalu membangun rumah tangga dan nilai nilai keluarga
- 3) *Aspirers* yaitu berfokus pada menikmati gaya hidup tinggi dengan cara membelanjakan sejumlah uang diatas rata rata untuk barang berstatus, khususnya tempat tinggal
- 4) *Experientials* yaitu membelanjakan barang dengan jumlah diatas rata rata terhadap barang hiburan, sesuai dengan hobi dan hanya sebagai kesenangan (*Convenience*)
- 5) *Succeeders* yaitu rumah tangga yang mapan. Mereka lebih menghabiskan uang diatas rata rata untuk hal hal yang berhubungan dengan pekerjaan yang dilakukan
- 6) *Moral majority* yaitu melakukan pengeluaran yang besar untuk keperluan organisasi pendidikan, masalah gereja dan politik
- 7) *The golden years* yaitu kebanyakan adalah para pensiunan. Mereka cenderung melakukan pengeluaran yang besar pada produk hiburan dan modal
- 8) *Sustainers* yaitu kelompok dewasa dan tertua. Tingkat pendapatan dilakukan untuk kebutuhan sehari hari dan alkohol

Sedangkan, Menurut David Chaney dalam Kamilah, Yanto, & Sari (2020:64) Jenis – jenis gaya hidup, antara lain :

1) Gaya hidup mandiri

Kemandirian dalam arti psikologis dan mentalis mengandung pengertian keadaan seseorang dalam kehidupannya yang mampu memutuskan atau mengerjakan sesuatu tanpa bantuan orang lain. Kemampuan demikian hanya mungkin dimiliki jika seseorang berkemampuan memikirkan dengan seksama tentang sesuatu yang dikerjakannya atau diputuskannya, baik dalam segi-segi manfaat atau keuntungannya maupun segi-segi negatif dan kerugian yang akan dialaminya.

2) Gaya hidup *modern*

Gaya hidup modern merupakan suatu sikap, perilaku, perbuatan dan tingkah laku yang sesuai dengan tuntutan jaman berdasarkan pada kemampuan akal budi dan pikiran manusia. Hal ini dapat terjadi karena kesadaran diri untuk belajar karena dunia semakin terus berkembang. Dalam era industrialisasi barat, kata *modern* identik dengan produk industri barat modern. Siapa saja yang mengenakan produk barat maka ia disebut sebagai orang yang *modern*. Dalam dunia modern, gaya hidup selalu mendefinisikan sikap, nilai-nilai, kelas dan stratifikasi sosial seseorang

3) Gaya hidup sehat

Gaya hidup sehat merupakan suatu gaya hidup yang memperdulikan hal-hal yang dapat memberi pengaruh terhadap kesehatan, seperti olahraga dan makanan. Selain gaya hidup seseorang yang tidak baik, pola hidup yang kurang sehat pun seperti suka merokok dan minum-minuman beralkohol dapat merusak kesehatan

4) Gaya hidup hedonis

Gaya hidup hedonis merupakan suatu pola hidup seseorang yang melakukan aktivitasnya untuk mencari kesenangan hidup, menghabiskan waktunya di luar rumah untuk bersenang-senang dengan temannya, gemar membeli barang yang tidak dibutuhkan, serta selalu ingin menjadi pusat perhatian di lingkungan sekitarnya.

5) Gaya hidup hemat

Pola hidup hemat merupakan suatu sikap pola hidup yang akan menjadikan pribadi yang lebih matang dalam berfikir dan lebih berhati-hati dalam bertindak atau mengambil keputusan. Sikap hidup hemat akan mengajarkan untuk lebih bijak dalam mengatur serta mengelola keuangan.

6) Gaya hidup bebas

Gaya hidup bebas merupakan suatu sikap yang terlihat dari pemahaman bahwa yang update adalah yang hidup bebas. Sebagai contoh, banyak remaja saat ini yang berpakaian terbuka yang bukan merupakan budaya dan gaya hidup orang timur seperti Indonesia.

7) Gaya hidup digital

Gaya hidup digital merujuk pada cara individu memanfaatkan teknologi digital dalam berbagai aspek kehidupan sehari-hari, seperti pekerjaan, belanja, hiburan, kesehatan, dan interaksi sosial. Internet dan perangkat digital memudahkan akses terhadap informasi dan layanan global, mengubah cara orang berkomunikasi, mencari informasi, dan bertransaksi.

8) Gaya hidup sederhana

Gaya hidup sederhana merupakan cara hidup yang tidak berlebihan, tidak boros, serta mampu membedakan secara bijak antara kebutuhan pokok (*Need*) dan keinginan semata (*Want*). Hidup sederhana bukan berarti miskin atau kikir, melainkan wujud pengendalian diri dalam mengelola keuangan dan sumber daya.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi Gaya Hidup

Menurut (Baroroh, 2022), terbentuknya gaya hidup dalam perilaku sehat dipengaruhi oleh tiga faktor, antara lain :

1) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan dan pembelajaran seseorang terhadap suatu objek melalui panca indera yang dipengaruhi oleh intensitas tingkat perhatian dan persepsi individu (Oktora, 2020). Menurut Irwan (2022), Pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan, antara lain :

- a) Pengetahuan tentang penyakit menular dan tidak menular, seperti jenis penyakit, tanda dan gejala, penyebab, cara penularan, serta upaya pencegahannya.
- b) Pengetahuan tentang faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan, seperti asupan gizi, ketersediaan air bersih, sistem pembuangan limbah, pengelolaan sampah, sanitasi lingkungan, kondisi perumahan yang sehat, serta paparan polusi udara.
- c) Pengetahuan tentang fasilitas pelayanan kesehatan, seperti pelayanan kesehatan profesional maupun pelayanan kesehatan tradisional yang tersedia di masyarakat.
- d) Pengetahuan tentang upaya pencegahan kecelakaan seperti kecelakaan di rumah tangga, di jalan raya, maupun di tempat umum

2) Sikap

Sikap adalah respons batin seseorang terhadap suatu stimulus atau objek tertentu yang berkaitan dengan pendapat (Hartian & Harahap, 2023). Dalam bidang kesehatan, sikap terhadap kesehatan penilaian individu terhadap upaya pemeliharaan Kesehatan. Menurut Irwan (2020), ada empat hal yang berkaitan dalam upaya pemeliharaan kesehatan, antara lain :

- a) Sikap tentang penyakit menular dan tidak menular yang mencerminkan pandangan individu seperti jenis penyakit, gejala yang ditimbulkan, faktor penyebab, mekanisme penularan, serta upaya pencegahan penyakit

- b) Sikap tentang faktor-faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan, seperti kondisi lingkungan dan perilaku kesehatan
- c) Sikap tentang fasilitas pelayanan kesehatan seperti pelayanan kesehatan profesional maupun pelayanan kesehatan tradisional dalam hal pemanfaatan dan kepercayaan terhadap layanan tersebut
- d) Sikap tentang upaya pencegahan kecelakaan seperti kecelakaan di lingkungan rumah tangga, lalu lintas, maupun di tempat umum, sebagai bagian dari perilaku menjaga keselamatan diri

3) Tindakan atau Praktik

Praktik kesehatan adalah seluruh kegiatan yang dilakukan individu dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan. Menurut Halimatussyah Diah (2022), praktik atau tindakan kesehatan, antara lain:

- a) Tindakan atau praktik yang berhubungan dengan penyakit menular dan tidak menular
- b) Tindakan atau praktik yang berhubungan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan
- c) Tindakan atau praktik yang berhubungan dengan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan
- d) Tindakan atau praktik yang berhubungan dengan pencegahan kecelakaan seperti kecelakaan rumah tangga atau tempat-tempat umum

e. Indikator Gaya Hidup Sehat

Menurut (Hasibuan, 2024), Indikator gaya hidup sehat, antara lain :

1) Makan dengan Menu Seimbang (*Appropriate diet*)

Pola makan sehari-hari perlu disusun dengan memperhatikan pemenuhan kebutuhan zat gizi tubuh dari segi jumlah maupun jenis makanan yang dikonsumsi, sehingga kebutuhan nutrisi dapat terpenuhi secara seimbang (Kase, 2020)

2) Olahraga Teratur

Pelaksanaan olahraga secara rutin dilakukan dengan memperhatikan kualitas gerakan serta kuantitas latihan, seperti frekuensi dan durasi waktu berolahraga. Penyesuaian aktivitas fisik dilakukan berdasarkan usia dan kondisi kesehatan agar manfaat yang diperoleh akan dapat menjadi lebih optimal (Artini *et al.*, 2022).

3) Kebiasaan Merokok

Kebiasaan merokok masih banyak dijumpai dalam kehidupan sehari-hari dan berdampak negatif terhadap kesehatan. Kandungan nikotin pada rokok dapat menekan rasa lapar sehingga memicu peningkatan produksi asam lambung dan berisiko menyebabkan berbagai gangguan kesehatan (Astuti & Wulandari, 2020).

4) Kebiasaan Minum Kopi

Aktivitas minum kopi telah berkembang menjadi bagian dari gaya hidup, terutama di lingkungan perkotaan (Yugantara *et al.*, 2021). Konsumsi

kafein secara berlebihan dapat meningkatkan produksi asam lambung dan menimbulkan gangguan saluran pencernaan, termasuk iritasi hingga luka pada lambung dan kerongkongan (Khusna *et al.*, 2024).

5) Pengendalian Kecemasan

Kondisi kecemasan yang tidak terkontrol dapat memengaruhi sistem pencernaan. Saat kecemasan meningkat, produksi air liur dapat berkurang sehingga mulut terasa kering, disertai peningkatan sekresi asam lambung yang menimbulkan rasa mual, nyeri, hingga luka pada saluran pencernaan (Budiyanti *et al.*, 2021).

2. Konsep Gastritis

a. Definisi Gastritis

Gastritis berasal dari bahasa Yunani yaitu *gastro* yang artinya perut/lambung, dan *-itis* yang artinya inflamasi/peradangan (Rodliya, 2022). Gastritis sering dikenal sebagai penyakit maag adalah peradangan pada mukosa lambung akibat iritasi atau infeksi yang terjadi secara terus-menerus sehingga dapat menyebabkan kerusakan, lecet dan luka pada dinding lambung Gastritis (Jusuf *et al.*, 2022). Gastritis dapat terjadi secara tiba-tiba dan berlangsung dalam waktu singkat (Akut) atau terjadi secara bertahap dan berlangsung lama (Kronis) (Zilpah, 2024), serta ditandai oleh adanya peradangan, iritasi atau erosi pada lapisan lambung yang sering disertai dengan adanya gejala seperti mual, muntah, nyeri, perdarahan, kelelahan dan penurunan nafsu makan (Syiffatulhaya *et al.*, 2023). Berdasarkan berbagai

definisi tersebut, disimpulkan bahwa gastritis adalah penyakit yang timbul akibat peradangan di lapisan lambung sehingga menimbulkan keluhan nyeri terutama pada bagian ulu hati, mual, muntah, serta rasa tidak nyaman.

b. Klasifikasi Gastritis

Menurut Saluy (2022), Gastritis diklasifikasikan sebagai berikut.

1) Gastritis Akut

Gastritis akut merupakan peradangan pada mukosa lambung yang terjadi secara tiba-tiba dan berlangsung dalam waktu relatif singkat akibat paparan zat iritan, seperti obat-obatan, alkohol, atau infeksi. Pada kondisi gastritis akut, peradangan yang terjadi pada dinding lambung dapat berkembang menjadi kerusakan pada lapisan mukosa. Bentuk kerusakan ini dikenal sebagai *gastropati erosif* yaitu keadaan ketika mukosa lambung mengalami erosi atau luka dangkal. Istilah *gastropati erosive* sering digunakan untuk menegaskan bahwa kerusakan yang terjadi masih terbatas pada lapisan mukosa dan belum mencapai lapisan muskularis atau otot lambung. Maka, meskipun terjadi perdarahan dan erosi pada lapisan otot lambung akan tetap tidak bisa terlibat dalam proses kerusakan-kerusakan tersebut (Alhayyu *et al.*, 2021).

2) Gastritis Kronis

Gastritis kronis merupakan peradangan pada mukosa lambung yang berlangsung dalam jangka waktu lama dan terjadi secara berulang. Kondisi ini muncul akibat iritasi mukosa lambung yang menetap, sehingga

menyebabkan kerusakan bertahap pada permukaan dinding lambung. Peradangan kronis tersebut dapat dipicu oleh berbagai faktor, seperti adanya tukak lambung baik yang bersifat jinak maupun ganas, serta infeksi bakteri *Helicobacter pylori*. Gastritis kronis sering dikaitkan dengan *ulkus peptikum* dan karsinoma lambung, meskipun hubungan sebab akibat antara kondisi tersebut belum sepenuhnya dapat dipastikan. Keadaan ini umumnya dialami oleh individu yang sebelumnya telah menderita gastritis namun tidak mendapatkan penanganan yang adekuat, sehingga peradangan berlanjut menjadi kronis dan lebih sulit untuk disembuhkan (Handarinovia, 2020).

c. Etiologi Gastritis

Menurut Suwindiri *et al.*, (2021), penyebab terjadinya gastritis sering berkaitan dengan hal-hal, antara lain :

1) Pola Makan

Pola makan adalah perilaku individu dalam memilih, mengatur, serta mengonsumsi makanan dan minuman yang dilakukan secara rutin dalam kehidupan sehari-hari. Penerapan pola makan yang sehat berperan penting dalam menjaga keseimbangan fungsi tubuh dan mencegah terjadinya berbagai penyakit, sedangkan pola makan yang tidak sesuai dengan prinsip kesehatan dapat berdampak negatif, salah satunya meningkatkan risiko terjadinya kerusakan pada saluran pencernaan (Rahman, 2022).

Pola makan berpengaruh signifikan terhadap status gizi karena jenis, jumlah, serta waktu konsumsi makanan dan minuman akan menentukan asupan zat gizi dan kondisi kesehatan individu maupun masyarakat. Pola makan yang tidak teratur, seperti kebiasaan menunda waktu makan dapat menyebabkan lambung kosong dalam waktu yang lama sehingga asam lambung mengiritasi dan merusak lapisan mukosa lambung yang pada akhirnya akan menimbulkan luka dan memicu terjadinya gastritis (Hidayah, 2023).

2) Kecemasan atau *Stress*

Kecemasan atau stress adalah kondisi tekanan psikologis yang dialami individu akibat tuntutan fisik maupun mental yang melebihi kemampuan adaptasi, sehingga mempengaruhi fungsi tubuh. Stres yang berlangsung dalam waktu lama dapat menyebabkan peningkatan produksi asam lambung, seperti pada saat situasi beban kerja berlebihan, cemas, takut, panik dan kondisi tergesa-gesa. Peningkatan kadar asam lambung tersebut menimbulkan ketidaknyamanan pada lambung dan berisiko menyebabkan gangguan pencernaan (Rimbawati *et al.*, 2022). Kadar asam lambung yang meningkat dapat mengiritasi mukosa lambung dan jika dibiarkan yang mengakibatkan terjadinya gastritis (Artini *et al.*, 2022).

3) Konsumsi Alkohol

Konsumsi alkohol adalah kebiasaan mengonsumsi minuman yang mengandung *etanol*, jika dilakukan secara berlebihan dapat menimbulkan berbagai dampak negatif, khususnya pada sistem pencernaan. Alkohol bersifat iritatif terhadap mukosa lambung dan dapat merusak lapisan pelindungnya, sehingga memicu terjadinya peradangan dan perdarahan lambung. Konsumsi alkohol dalam jumlah ≥ 3 gelas diketahui sebagai salah satu faktor pemicu gastritis. Dalam jumlah kecil, alkohol dapat merangsang peningkatan produksi asam lambung, sedangkan konsumsi dalam jumlah besar dapat menyebabkan kerusakan mukosa lambung yang berujung pada terjadinya gastritis (Suwindiri *et al.*, 2021).

4) Konsumsi Kopi

Kafein adalah zat *stimulan* yang banyak terkandung dalam kopi dan diketahui berperan sebagai salah satu faktor risiko terjadinya gastritis. Konsumsi kafein dalam jumlah berlebihan dapat merangsang peningkatan produksi asam lambung dan mengganggu fungsi saluran *gastrointestinal*, termasuk memicu terbentuknya *ulkus* atau luka pada lambung dan *esofagus* (Syam *et al.*, 2020). Peningkatan sekresi asam lambung akibat kafein menyebabkan iritasi pada mukosa saluran pencernaan sehingga berpotensi menimbulkan keluhan dan peradangan pada lambung (Santoso, 2023).

5) Pemakaian obat *antiinflamasi nonsteroid (OAINS)*

Obat *antiinflamasi non-steroid (OAINS)* adalah kelompok obat peradangan, seperti *aspirin*, *asam mefenamat* dan *aspilet*, jika digunakan secara berlebihan dapat memicu gangguan pada lambung. Penggunaan *OAINS* meningkatkan produksi asam lambung secara berlebihan sehingga mengiritasi mukosa lambung. Obat *OAINS* bersifat iritatif dan memiliki sifat asam yang dapat menyebabkan kerusakan langsung pada *epitel mukosa* serta meningkatkan tingkat keasaman lambung, sehingga berisiko menimbulkan peradangan lambung atau gastritis (Syahrul, 2020).

6) Merokok

Kebiasaan merokok adalah perilaku mengonsumsi rokok secara rutin yang dapat berdampak buruk terhadap sistem pencernaan, khususnya lambung. Merokok dapat meningkatkan sekresi asam lambung sehingga meningkatkan risiko terjadinya gastritis. Dalam kondisi normal, lambung memiliki mekanisme perlindungan terhadap keasaman cairan lambung melalui zat penyangga tertentu. Namun, kandungan nikotin dalam rokok dapat mengganggu kerja zat pelindung, seperti zat *bikarbonat* berfungsi menurunkan tingkat keasaman lambung, sehingga mukosa lambung menjadi mudah mengalami iritasi & kerusakan (Afida *et al.*, 2023).

d. Manifestasi Klinis Gastritis

Manifestasi klinis dari gangguan ini cukup bervariasi, mulai dari keluhan ringan hingga muncul perdarahan pada saluran cerna bagian atas. Pada beberapa orang, gangguan ini tidak menimbulkan gejala yang khas (P.B. Tarigan, 2020). Berikut ini manifestasi terkait gastritis akut dan gastritis kronis, antara lain :

1) Manifestasi Gastritis Akut

- a) *Anoreksia* (Gangguan makan dipengaruhi oleh penurunan berat badan yang drastis)
- b) Nyeri pada *epigastrium* (Daerah perut bagian atas yang terletak diantara tulang rusuk kanan dan kiri, tepat dibawah tulang dada)
- c) Mual dan muntah
- d) Perdarahan saluran cerna (*Hematemesis Melena*)
- e) *Anemia* (Kondisi kadar *hemoglobin*/sel darah merah di dalam tubuh berada dibawah batas normal)
- f) Nyeri tekan yang ringan pada *epigastrium*
- g) Perut kembung (*Meteorismus*)
- h) Sesak napas
- i) Keluar keringat dingin
- j) Nafsu makan menurun
- k) Suhu badan naik
- l) Sakit kepala

- m) Pucat
- n) Lemas
- o) Cegukan

2) Manifestasi Gastritis Kronis

- a) Mengeluh nyeri ulu hati
- b) *Anoreksia*
- c) *Nausea*
- d) Nyeri seperti *ulkus peptic*

Menurut Wijaya *et al.*, (2022), gastritis akut dan gastritis kronis menunjukkan perbedaan pada munculnya gejala. Gastritis akut terjadi secara mendadak dan menimbulkan keluhan yang lebih jelas, seperti mual, sensasi panas atau terbakar pada lambung, serta rasa tidak nyaman di bagian atas perut. Tingkat keparahan gejala dipengaruhi oleh jenis, jumlah dan lamanya paparan zat iritan terhadap mukosa lambung. Sementara itu, gastritis kronik ditandai dengan keluhan yang berlangsung lebih lama, seperti rasa perih, perut terasa penuh, dan penurunan nafsu makan sehingga porsi makan menjadi lebih sedikit. Pada kondisi tertentu, gastritis dapat disertai perdarahan lambung ringan yang dapat ditandai dengan muntah darah atau tinja berwarna hitam. Kondisi ini dapat menjadi serius apabila tidak segera mendapatkan penanganan yang tepat.

e. Patofisiologi Gastritis

Gastritis atau peradang pada lapisan mukosa lambung bisa mengakibatkan terjadinya kerusakan atau iritasi pada lapisan mukosa lambung. Lapisan mukosa merupakan penghalang atau pertahanan yang melapisi lambung dari berbagai zat yang bisa mengiritasi. Mukosa lambung juga melindungi lambung dari *autodigesti* oleh asam klorida (*HCL*) dan pepsin. Bila lapisan mukosa rusak atau luka makan bisa terjadinya proses difusi asam klorida menuju ke lapisan terdalam yang mestimulus sel saraf nyeri *nosiseptor* serta *impuls* nyeri dibawa menuju ke otak sehingga nyeri diterima. Asam klorida yang terdapat dilapisan mukosa ini juga akan mengubah pepsinogen menjadi pepsin yang pada akhirnya akan merangsang munculnya *histamin*.

Histamin sendiri dapat meningkatkan *permeabilitas kapiler*, sebagai akibatnya terjadi perpindahan cairan dari intra sel ke ekstra sel yang akhirnya memunculkan sebuah *oedem* pada lambung. *Histamin* pula bisa mengakibatkan kerusakan kapiler yang sehingga menyebabkan terjadinya pendarahan di lambung. Lambung dapat melakukan *autoregenerasi* pada kerusakan lapisan mukosa sebagai akibatnya jaringan mukosa dapat kembali dengan utuh (Ningsih *et al.*, 2022).

f. Faktor Risiko Gastritis

Menurut Rahman (2022), faktor risiko yang tidak dapat dikontrol, antara lain:

1) Umur

Umur adalah lama waktu hidup seseorang atau ada sejak dilahirkan atau diadakan. Pada penyakit gastritis banyak terjadi pada usia muda atau dewasa karena pada usia tersebut masuk dalam kategori usia produktif dengan beraneka ragam kesibukan sehingga lebih cenderung untuk terpapar faktor yang dapat meningkatkan resiko untuk terkena gastritis, seperti pola makan yang tidak teratur, stress di tempat kerja, kebiasaan merokok, dan pola hidup tidak sehat dan lain-lain akibat berbagai aktivitas dan kesibukan di usia produktif tersebut. Umur produktif lebih rentan mengalami kesibukan dan gaya hidup yang kurang diperhatikan sehingga cenderung menganggap sepele intensitas makannya sehari-hari, selain itu stres juga mudah menjadi faktor kekambuhan gastritis (Kasi *et al.*, 2020).

2) Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah karakteristik biologis yang membedakan laki-laki dan perempuan yang mempengaruhi kebutuhan gizi dan pola hidup. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Eka Novitayanti (2021), perempuan cenderung lebih sering mengalami gastritis dibandingkan laki-laki, terutama pada usia remaja karena perbedaan kebutuhan zat gizi di antara keduanya. Remaja perempuan biasanya lebih memperhatikan postur

tubuh, sehingga pilihan makanan dan pola makannya bisa berbeda dari remaja laki-laki, maka dengan adanya hal ini dapat memengaruhi risiko terjadinya gastritis (Rantung *et al.*, 2023).

3) Riwayat Keluarga

Keluarga adalah unit sosial terkecil yang memiliki peran penting dalam membentuk kebiasaan dan kesehatan anggotanya. Dalam konteks penyakit gastritis, riwayat keluarga tidak selalu terkait dengan faktor genetik yang diturunkan secara langsung, melainkan lebih dipengaruhi oleh kebiasaan yang berlaku dalam keluarga, terutama pola makan. Kebiasaan makan yang kurang sehat dalam keluarga dapat meningkatkan risiko anggota keluarga lain mengalami gastritis (Rahman, 2022).

g. Pemeriksaan Penunjang

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Ndruru *et al.*, 2021) pemeriksaan penunjang yang paling banyak dilakukan adalah darah lengkap dan endoskopi. Sedangkan menurut Syahrul (2020), pemeriksaan penunjang gastritis yang dapat dilakukan dengan berbagai pemeriksaan, antara lain :

1) Pemeriksaan darah lengkap

Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui adanya anemia

2) Pemeriksaan *serum vitamin B12*

Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui adanya *defisiensi B12*

3) Analisa *feses*

Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui adanya darah dalam *feses*

4) Analisa gaster

Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui kandungan *HCL* lambung, *acholohidra* menunjukkan adanya *gastritis atropi*

5) Tes *antibody serum*

Pemeriksaan ini bertujuan mengetahui adanya antibodi sel parietal dan faktor intrinsik lambung terhadap *helicobacter pylori*

6) *Endoscopy*, *biopsy* dan pemeriksaan urin

Pemeriksaan ini bertujuan mendeteksi bila ada kecurigaan berkembangnya *ulkus peptikum*

7) Sitologi

Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui adanya keganasan sel lambung

h. Penatalaksanaan Medis

Pengobatan gastritis dapat dilakukan dengan menggunakan obat yang mengandung bahan-bahan yang efektif menetralkan asam lambung dan tidak diserap oleh tubuh sehingga aman digunakan. Sebanyak kadar antasida dalam obat maag sehingga semakin banyak asam dapat dinetralkan sehingga lebih efektif mengatasi gejala gastritis (Yuliani, 2020). Tindakan pengobatan pada penderita gastritis dilakukan dengan cara penggunaan farmakologi dalam mengonsumsi obat-obatan.

Berikut ini jenis-jenis obat yang diberikan pada penderita gastritis, antara lain:

1) *Antasida*

Antasida adalah golongan obat yang berfungsi *menetralisir* kelebihan asam lambung untuk meredakan gejala gangguan pencernaan seperti nyeri ulu hati, kembung dan mulas akibat asam lambung berlebih. Obat ini bekerja dengan bereaksi terhadap asam *hidroklorat* di lambung sehingga meningkatkan *pH* cairan lambung yang membantu mengurangi iritasi pada lapisan mukosa lambung dan mengurangi rasa nyeri (*StatPearls*, 2020).

Dalam penggunaannya, antasida sebaiknya dikonsumsi sekitar satu jam setelah makan karena pada saat itu makanan mulai dicerna dan kadar asam lambung yang tinggi dapat *dinetralisir* dengan lebih efektif. Efek netralisasi biasanya bertahan hingga beberapa jam setelah konsumsi, sehingga membantu meredakan keluhan asam lambung secara *temporer*. Antasida hanya berperan dalam mengurangi gejala, bukan menyembuhkan luka atau tukak pada lambung, sehingga pemeriksaan dan perawatan lebih lanjut sering diperlukan apabila gejala berlangsung kronis atau berat. Bentuk sediaan antasida cair bekerja lebih cepat dibandingkan bentuk tablet karena larut lebih cepat di dalam lambung (*StatPearls*, 2020).

2) *Simetidin* dan *Ranitidine*

Simetidin dan *ranitidine* adalah obat golongan antagonis histamin H₂ (H₂-*blocker*) yang bekerja dengan cara menghambat kerja histamin pada reseptor H₂ yang terdapat pada sel parietal di lambung. Histamin yang berikatan dengan *reseptor H₂* akan merangsang sel parietal untuk meningkatkan sekresi asam lambung, sehingga dengan penghambatan terhadap reseptor ini, produksi asam lambung dapat ditekan secara signifikan. Mekanisme ini efektif dalam mengurangi sekresi asam lambung dan pepsin, meningkatkan *pH* atau derajat keasaman cairan lambung, serta membantu meredakan gejala tukak lambung dan nyeri akibat iritasi (Morgan & Ahlawat, 2021; *StatPearls*, 2025).

Namun, walaupun lebih modernnya *inhibitor* pompa proton kini sering dipilih untuk terapi asam lambung, *antagonis reseptor H₂* seperti *simetidin* dan *ranitidin* masih digunakan dalam pengobatan kondisi yang berkaitan dengan produksi asam berlebih pada lambung sebagai bagian dari manajemen gastritis dan tukak lambung karena kemampuannya untuk menekan sekresi asam lambung secara kompetitif pada *reseptor H₂*.

3) Obat Tradisional

Pengobatan tradisional adalah pendekatan pengobatan yang memanfaatkan tanaman obat untuk membantu meredakan atau mencegah penyakit dan telah digunakan secara turun-temurun dalam berbagai budaya, termasuk di Indonesia. Dalam konteks gastritis dan gangguan

pencernaan, rimpang tanaman seperti kunyit (*Curcuma longa*) dan temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*) sering dipilih sebagai bahan jamu karena keduanya mengandung senyawa bioaktif dengan sifat *anti-inflamasi*, *antioksidan* dan *gastroprotektif* yang dapat membantu meredakan iritasi pada lambung serta meringankan keluhan pencernaan secara alami (Izazi & Kusuma P, 2020). Penggunaan tanaman herbal seperti kunyit dan temulawak sebagai bagian dari pengobatan tradisional menunjukkan pendekatan yang lebih holistik dengan memanfaatkan sifat alami tanaman untuk memperbaiki kondisi pencernaan dan menjaga kesehatan lambung, terutama pada kasus gastritis ringan atau sebagai pelengkap terapi modern. Hal ini berhubungan dengan pengobatan pada pasien gastritis melalui terapi farmakologi menurut (Ardiansyah, 2023), sebagai berikut:

- a) *Inhibitor* pompa proton dapat digunakan untuk menekan sekresi asam lambung sehingga membantu mengurangi iritasi dan peradangan pada mukosa lambung (Ardiansyah, 2023).
- b) *H2 histamin blocker* dapat digunakan untuk menurunkan produksi asam lambung dan mengurangi gejala gastritis
- c) Kombinasi antibiotik dengan *inhibitor* pompa proton dan subsalisilat bismuth dapat digunakan jika gastritis disebabkan oleh infeksi bakteri, seperti *Helicobacter pylori* untuk memberantas bakteri dan melindungi lambung dari kerusakan lebih lanjut

- d) Penghindaran obat iritan dapat dilakukan untuk mengedukasi pasien agar menghindari obat-obatan yang dapat memicu iritasi lambung, termasuk *steroid* dan *NSAID*. Jika obat iritan tetap diperlukan, agen *gastroprotektif* diberikan untuk melindungi mukosa lambung
- e) *Sulcralfate* dapat digunakan untuk memberikan lapisan pelindung pada mukosa lambung, mencegah asam lambung dan *pepsin* kembali merusak lapisan lambung sehingga mengurangi iritasi.
- f) *Antikoagulan* dapat digunakan untuk mengantisipasi apabila terjadi perdarahan pada lambung untuk membantu mengontrol dan mencegah komplikasi lebih serius.

i. Penatalaksanaan Keperawatan

Menurut (Septri, 2023) pada penatalaksanaan secara keperawatan, antara lain:

- 1) Menganjurkan irah baring.
- 2) Memberikan kompres hangat yang mampu menjadi suatu tindakan stimulasi kulit dan jaringan untuk mengurangi nyeri, meningkatkan kenyamanan dan mendapatkan efek terapeutik lainnya melalui paparan hangat/panas.
- 3) Menganjurkan terapi diet dan gaya hidup untuk menghindari tembakau, alkohol, dan makanan yang menyebabkan iritasi lambung, seperti makanan/minuman mengandung kafein, asam tingkat tinggi (Tomat, buah jeruk) dan rempah - rempah.

4) Mengajarkan teknik-teknik untuk mengurangi stress dan ketidaknyamanan, seperti relaksasi progresif, stimulasi kulit, citra terpadu dan gangguan.

5) Memberikan makanan yang sudah dihaluskan seperti pudding, sup dan kemudian makanan-makanan berikutnya ditambahkan secara bertahap.

Pasien dengan gastritis *superficial* yang kronis biasanya berespon terhadap diet sehingga harus menghindari makanan yang berbumbu banyak atau berminyak.

j. Komplikasi Gastritis

Menurut Nuramalia (2021), komplikasi yang dapat terjadi pada remaja yang terkena penyakit gastritis, antara lain :

1) Gastritis Akut

Komplikasi yang dapat muncul pada gastritis akut meliputi perdarahan pada saluran cerna bagian atas yang biasanya ditandai dengan muntah darah (*Hematemesis*) dan tinja berwarna hitam atau berdarah (*Melena*). Gastritis akut yang parah juga dapat memicu timbulnya ulkus pada lambung, meskipun *perforasi* lambung jarang terjadi. Menurut Fauzi & Hidayat (2020), komplikasi seperti perdarahan dan ulkus ini terjadi akibat kerusakan mukosa lambung yang masif akibat iritasi berulang, peningkatan sekresi asam lambung dan gangguan mekanisme pertahanan lambung, sehingga memerlukan penanganan medis segera untuk mencegah kondisi yang lebih serius.

2) Gastritis Kronis

Komplikasi yang timbul pada gastritis kronis adalah gangguan penyerapan vitamin *B12*. Dengan adanya kekurangan penyerapan vitamin *B12* ini dapat menyebabkan timbulnya anemia *pernesiaosa*, gangguan penyerapan zat besi dan penyempitan daerah *pylorus* (Pelepasan dari lambung ke usus dua belas jari) (Nuramalia, 2021).

k. Pencegahan Gastritis

Menurut (Swardin, 2022) beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mencegah gastritis, antara lain :

1) Mengonsumsi Makanan dengan Teratur

Makan dengan teratur seperti sarapan pagi, makan siang dan makan malam harus diatur dengan jam tertentu serta dengan porsi yang sesuai dengan kebutuhan kalori yang dibutuhkan tubuh serta makan dalam porsi kecil tapi sering

2) Menjaga Pola Makan

Menghindari konsumsi makanan dan minuman yang dapat memicu kambuhnya gastritis seperti makanan pedas, gorengan serta makanan yang mengandung banyak bumbu, merokok, minum minuman berkafein (Kopi) dan minum minuman beralkohol.

3) Menghindari Stress

Tekanan stress yang terjadi karena aktivitas serta masalah kehidupan maupun berbagai tekanan pekerjaan merupakan salah satu masalah yang sering menjadi pemicu gastritis, maka untuk menghindarinya biarkan tubuh serta pikiran merasa rileks tanpa merasa tertekan.

4) Menjaga Aktivitas Fisik

Memperbanyak aktivitas fisik seperti olahraga aerobik dapat meningkatkan detak jantung yang bisa menstimulasi aktivitas otot, sehingga dengan adanya olahraga ini dapat berguna untuk mendorong isi perut agar lebih cepat dilepaskan. Sebaiknya, aerobik dilakukan selama - +10 menit setiap hari

5) Menjaga Kebersihan

Bakteri penyebab gastritis adalah bakteri *Phylori* yang sangat mudah menyebar. Penyebarannya bisa terjadi pada lingkungan maupun makanan dan minuman yang kurang bersih agar bisa mencegah hal ini dilakukan dengan cara menjaga kebersihan lingkungan, sering mencuci tangan dan mengonsumsi makanan serta minuman yang bersih dan sehat.

6) Mengganti Obat

Gantilah obat penghilang rasa sakit, jangan menggunakan obat penghilang rasa sakit dari golongan *NSAIDs*, seperti *aspirin*, *ibuprofen* dan *naproxen* karena obat-obat ini dapat mengiritasi lambung. Jika, anda menemui gejala gastritis maka sebaiknya berkonsultasi dengan dokter.

3. Konsep Remaja

a. Definisi Remaja

Menurut *World Health Organization* (2020), remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menjadi dewasa dengan proses pematangan fisik dan perkembangan anak-anak sampai dewasa mengalami perkembangan biologis, psikologis dan sosiologis. Remaja termasuk dalam masa yang pertumbuhan fisik, mental dan intelektualnya pesat. Remaja mempunyai rasa keingintahuan, berpetualang, menantang dan cenderung mempertaruhkan tindakan tanpa berpikir panjang. Batasan usia remaja menurut *World Health Organization* adalah 12 sampai 25 tahun. Remaja dikatakan remaja awal berusia 12-16 tahun dan remaja akhir 17-25 tahun, tetapi remaja yang sering terserang penyakit biasanya menyerang remaja di usia produktif yang dialami oleh remaja usia 15-25 tahun termasuk dalam usia remaja awal dan remaja akhir (Maidartati, 2021).

b. Klasifikasi Remaja

Menurut *Kemenkes RI* (2020), kategori usia remaja, antara lain:

1. Remaja awal berada pada usia 12-15 tahun
2. Remaja pertengahan berada pada usia 15-17 tahun
3. Remaja akhir berada pada usia 18-25 tahun

c. Karakteristik Remaja

Menurut Gainau (2021), Ciri dan karakteristik remaja, antara lain :

1) Masa remaja sebagai masa peralihan

Pada periode ini, Perkembangan fisik remaja yang begitu cepat disertai dengan cepatnya perkembangan mental, terutama pada masa awal remaja. Semua perkembangan ini menimbulkan perlunya penyesuaian mental serta perlunya membentuk sikap, nilai, dan minat baru.

2) Masa remaja sebagai masa perubahan

Pada fase ini, remaja bukan lagi seorang anak dan bukan juga orang dewasa. Remaja sering berperilaku seperti anak-anak, ia akan diajari untuk bertindak sesuai dengan umurnya, namun jika remaja berusaha berperilaku sebagaimana orang dewasa, remaja seringkali dituduh terlalu besar ukurannya dan dimarahi karena mencoba bertindak seperti orang dewasa. Di lain pihak, status remaja yang tidak jelas ini juga menguntungkan karena status memberi waktu kepadanya untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai, dan sifat yang paling sesuai bagi dirinya. Ada empat perubahan yang hampir bersifat universal seperti meningkatnya emosi, perubahan tubuh, perubahan nilai-nilai, dan bersifat ambivalen terhadap setiap perubahan.

3) Masa remaja sebagai periode perubahan

Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik. Selama awal masa remaja, ketika perubahan fisik terjadi dengan pesat, perubahan perilaku dan sikap juga berlangsung pesat jika perubahan fisik menurun, maka perubahan sikap dan perilaku juga menurun.

4) Masa remaja sebagai usia bermasalah

Setiap periode perkembangan mempunyai masalahnya sendiri-sendiri, namun masalah masa remaja sering menjadi persoalan yang sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun anak perempuan. Ketidakmampuan mereka untuk mengatasi sendiri masalahnya menurut cara yang mereka yakini, banyak remaja akhirnya menemukan bahwa penyelesaiannya tidak selalu sesuai dengan harapan mereka.

5) Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Pada tahun-tahun awal masa remaja, penyesuaian diri terhadap kelompok masih tetap penting bagi anak laki-laki dan perempuan. Lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri dan tidak puas lagi dengan menjadi sama dengan teman-teman dalam segala hal, seperti sebelumnya. Status remaja yang mendua ini menimbulkan suatu dilema yang menyebabkan remaja mengalami “Krisis identitas” atau masalah-masalah identitas ego pada remaja.

6) Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

Anggapan *stereotip* budaya bahwa remaja suka berbuat semaunya sendiri yang tidak dapat dipercaya dan cenderung berperilaku merusak, menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang normal.

7) Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik

Masa remaja cenderung memandang kehidupan melalui kacamata berwarna merah jambu. Ia melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya, terlebih dalam hal harapan dan cita-cita. Harapan dan cita-cita yang tidak realistik ini, tidak hanya bagi dirinya sendiri tetapi juga bagi keluarga dan teman-temannya sehingga menyebabkan tingginya emosi yang menjadi ciri dari awal masa remaja. Remaja akan merasa sakit hati dan kecewa apabila orang lain mengecewakannya atau tidak berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkannya sendiri.

8) Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Semakin mendekatnya usia kematangan yang sah, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa. Berpakaian dan bertindak seperti orang dewasa ternyata belumlah cukup. Oleh karena itu, remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan

status dewasa seperti merokok, minum minuman keras, menggunakan obat-obatan, dan terlibat dalam perbuatan seks bebas yang cukup meresahkan. Mereka menganggap bahwa perilaku yang seperti ini akan memberikan citra yang sesuai dengan yang diharapkan mereka.

d. Kebiasaan Gaya Hidup Remaja

Menurut Dewi (2020), kebiasaan – kebiasaan yang sering dilakukan oleh remaja dalam kehidupan sehari – hari, antara lain:

- 1) Meninggalkan sarapan (*Skipping Breakfast*)
- 2) Mengonsumsi makanan instan dan makanan cepat saji (*Junk food*)
- 3) Mengonsumsi rokok/*vape*
- 4) Mengonsumsi kopi
- 5) Mengonsumsi alkohol
- 6) Kurangnya aktivitas fisik rutin berolahraga

e. Faktor-Faktor Perkembangan Fase Remaja

Faktor yang berperan dalam mempengaruhi masa pubertas (Remaja) menurut (Santrock, 2019) sebagai berikut :

1) *Hereditas* (Keturunan)

Hereditas (Keturunan) merupakan hal yang sangat penting mempengaruhi perkembangan remaja

2) Nutrisi

Remaja memilih makanan lebih penting daripada waktu atau tempat makan. Sayuran dan buah-buahan segar serta produk gandum utuh juga nilai protein diperlukan untuk remaja.

3) Hormon

Hormon bahan kimia yang kuat disekresikan oleh kelenjar endokrin dan dibawa ke seluruh tubuh oleh darah. Dua kelas hormon memiliki konsentrasi yang berbeda secara signifikan pada pria dan Wanita. *Androgen* adalah hormone seks pria dan *estrogen* adalah hormon wanita.

4) Lingkungan

Lingkungan sangat mempengaruhi pada perkembangan remaja. Lingkungan disini baik lingkungan pertemanan, sekolah maupun keluarga.

f. Tahap Perkembangan Remaja

Menurut Sarwono (2019) tahap perkembangan remaja, antara lain:

1) Remaja Awal (*Early adolescence*) rentang usia antara 12-15 tahun

Pada tahap ini mereka masih belum mengerti akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan tersebut. Mereka juga mengemangkan pikiran-pikiran baru dan mudah tertarik pada lawan jenis.

2) Remaja Madya (*Middle adolescence*) rentang usia antara 15-17 tahun

Tahap remaja madya atau pertengahan sangat membutuhkan temannya. Masa ini remaja lebih cenderung memiliki sifat yang mencintai dirinya sendiri (*Narcistic*). Remaja pada tahap ini juga masih bingung dalam mengambil keputusan atau masih labil dalam berperilaku.

3) Remaja Akhir (*Late adolescence*) rentang usia antara 18-25 tahun

Pada masa menuju dewasa ini remaja dengan sifat egois yaitu mementingkan diri sendiri dan mencari pengalaman baru. Mereka biasanya sudah berpikir secara matang dan intelek dalam mengambil keputusan. Menurut delapan tahap perkembangan Erikson, remaja merupakan masa identitas dengan kebingungan peran (Pubertas). Pada fase ini ditandai dengan kesenangan memperhatikan penampilan dan bentuk tubuh serta menjawab kebutuhan akan identitas. Pada tahap ini akan muncul konflik mengenai identitas dan pemisahan dari keluarga (Potter & Perry, 2020).

g. Tugas Perkembangan Remaja

Berikut ini ada 10 tugas perkembangan remaja yang harus diselesaikan remaja menurut Havighurst (1961; dalam Octavia, 2020), antara lain:

- 1) Mampu menerima keadaan fisiknya
- 2) Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa
- 3) Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis

- 4) Mencapai kemandirian emosional
 - 5) Mencapai kemandirian ekonomi
 - 6) Mengembangkan konsep dan ketrampilan intelektual yang diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat
 - 7) Memahami & menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua
 - 8) Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki usia dewasa
 - 9) Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan
 - 10) Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga
- h. Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja

Perubahan secara biologis merupakan percepatan dalam pertumbuhan, pertumbuhan pada hormonal, dan seksual (Santrock, 2020). Perkembangan dan pertumbuhan pada remaja ditandai dengan pertumbuhan tinggi badan, berat badan, berfungsinya karakteristik seks sekunder dalam *sel germinal* dan *juvenil*. Perkembangan kognitif yang terjadi pada masa remaja merupakan peningkatan pemikiran. Fase pada remaja menurut *Kemenkes RI* (2021), antara lain:

- 1) Pubertas dini adalah awal masa kanak - kanak ketika tubuh matang dan karakteristik seksual berkembang. Target usia 11-13 pada perempuan dan 12-14 pada laki – laki

2) Usia rata - rata adalah 14-16 pada perempuan dan 15-17 pada laki - laki dan mereka memiliki rasa kemandirian yang kuat, bersifat abstrak dan hipotesis. Pada fase remaja, seseorang juga sudah dapat berpikir secara kritis. Berikut ini ada faktor - faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan remaja (*Santrock, 2020*), antara lain:

1) Perubahan Emosi

Pada umumnya remaja bersifat emosional. Emosinya berubah menjadi labil. Menurut aliran tradisional yang dipelopori oleh *G. Stanley Hall*, perubahan ini terutama disebabkan oleh perubahan yang terjadi pada kelenjar-kelenjar hormonal. Penelitian-penelitian ilmiah selanjutnya menolak pendapat ini seperti, *Elizabeth B. Hurlock (2020)* menyatakan bahwa pengaruh lingkungan sosial terhadap perubahan emosi pada masa remaja lebih besar jika dibandingkan dengan pengaruh hormonal.

2) Perubahan Sosial

Pada masa remaja, seseorang memasuki status sosial yang baru. Pada masa remaja, seseorang cenderung untuk meng-gabungkan diri dalam 'Kelompok teman sebaya'. Kelompok sosial yang baru ini merupakan tempat yang aman bagi remaja. Pengaruh kelompok ini bagi kehidupan mereka juga sangat kuat, bahkan seringkali melebihi pengaruh keluarga (*Santosa & Wulandari, 2020*).

Kelompok remaja bersifat positif dalam hal memberikan kesempatan yang luas bagi remaja untuk melatih cara mereka bersikap, bertingkah laku dan melakukan hubungan sosial. Kelompok ini juga dapat bersifat negatif jika ikatan antar mereka menjadi sangat kuat sehingga kelakuan mereka menjadi "*Overacting*" dan energi mereka disalurkan ke tujuan yang merugikan diri sendiri maupun orang lain (Santosa & Wulandari, 2020).

3) Perubahan Moral

Pada masa remaja, terjadi perubahan dalam kontrol tingkah laku moral seperti pergeseran dari pengendalian yang bersumber dari lingkungan luar menuju pengendalian yang datang dari dalam diri sendiri. Pada tahap ini, pemahaman moral remaja berkembang dari konsep moral bersifat khusus dan konkret menjadi prinsip moral yang lebih umum dan abstrak karena remaja diharapkan memiliki nilai-nilai moral yang kuat sebagai dasar dalam mengambil keputusan dan bertindak (Nurhayati, 2020).

Menurut teori perkembangan moral, ketidakstabilan moral pada fase ini dianggap wajar selama tidak melampaui norma moral yang berlaku dan tidak menimbulkan kerugian bagi masyarakat. Periode transisi ini mengindikasikan bahwa remaja dalam proses pembentukan karakter moral yang lebih matang (Hidayat, 2020).

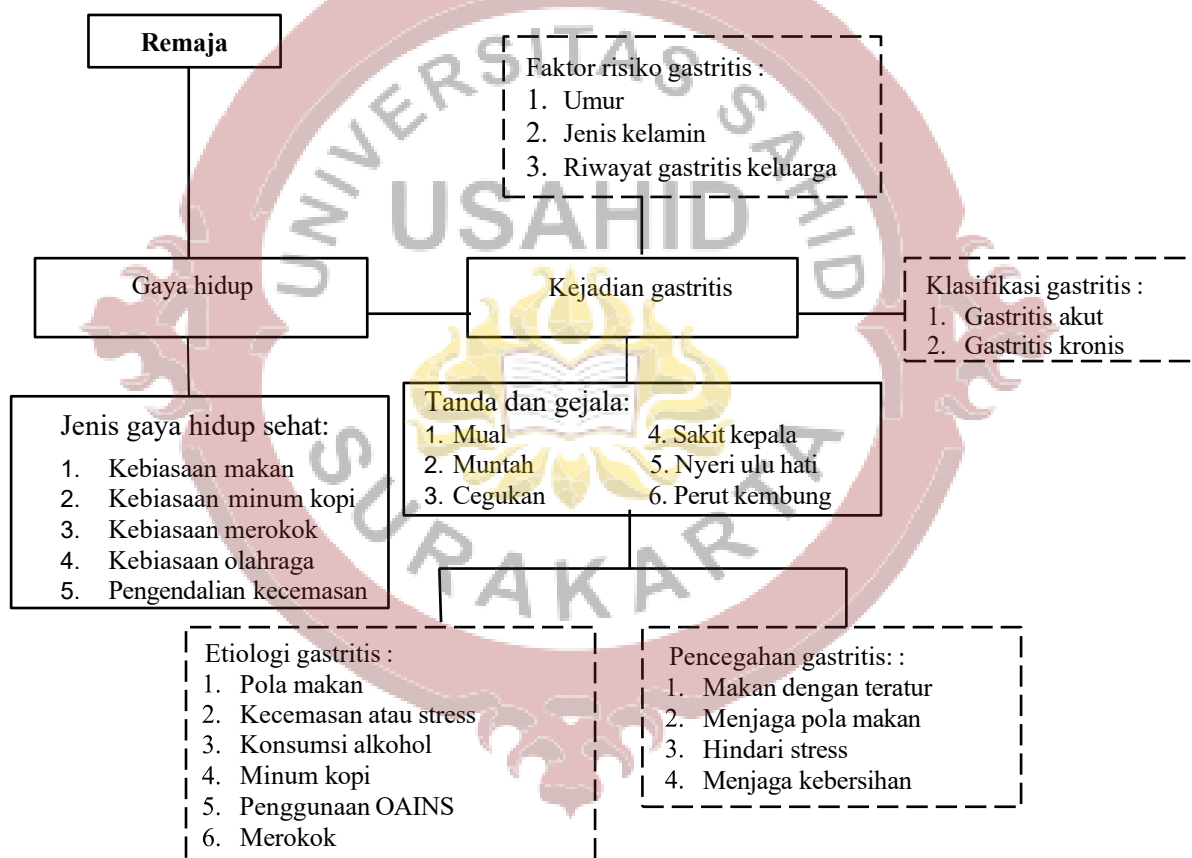
4) Perubahan Kepribadian Remaja

Pada masa remaja, individu cenderung berupaya memperbaiki dan membentuk kepribadian yang lebih baik karena mereka meyakini bahwa kepribadian positif akan mempermudah interaksi sosial dan meningkatkan penerimaan dalam lingkungan pergaulan. Berbagai faktor memengaruhi pembentukan konsep diri dan tingkat kematangan psikologis pada remaja seperti cara remaja memandang penampilan fisik, pemahaman tentang perilaku dan norma kesopanan, norma yang diterima dari lingkungan, hubungan dengan keluarga, peran teman sebaya, kreativitas, serta cita-cita yang ingin dicapai (Rahmi, 2020).

Proses pencarian identitas pada masa remaja merupakan bagian penting dari upaya mereka dalam membangun rasa harga diri yang positif serta posisi sosial yang diterima di lingkungan sekitar. Remaja sering melakukan eksperimen terhadap berbagai aspek diri seperti perilaku, penampilan dan cara berinteraksi dengan tujuan menemukan identitas yang paling sesuai dengan nilai-nilai yang diyakini serta tuntutan lingkungan sosial di sekitarnya (Rahmi, 2020).

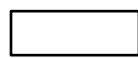
B. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan model konseptual yang membahas ketergantungan antar variabel yang menjadi pelengkap situasi yang akan diteliti. Penyusunan kerangka teori akan membantu untuk mengambil hipotesis dan menguji hubungan tertentu (Zakariah, 2020). Kerangka teori penelitian ini dapat dilihat pada gambar berikut ini:

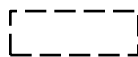


Gambar 2.1 Kerangka Teori

Keterangan :



: Variabel yang tidak diteliti



: Variabel yang diteliti

Sumber : (Hasibuan, 2024; Rahman, 2022; Rodliya, 2022; Saluy, 2022; Suwindiri *et al.*, 2021; Swardin, 2022)

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan hubungan antara satu konsep dengan konsep lainnya dari masalah yang diteliti dan dibangun berdasarkan hasil studi empiris yang terdahulu dan sesuai dengan tinjauan pustaka yang telah diuraikan (Gahayu, 2020). Dalam penelitian ini kerangka konsep yang akan diteliti dapat dilihat pada gambar, berikut ini :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis penelitian merupakan jawaban sementara dari rumusan masalah penelitian yang kebenarannya masih harus dibuktikan melalui pengumpulan data (Sugiyono, 2022). Hipotesis dari penelitian ini adalah Terdapat hubungan gaya hidup dengan kejadian gastritis pada remaja di Desa Jimbar, Pracimantoro, Wonogiri