BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Gaya Hidup

1. Definisi Gaya Hidup

Gaya hidup adalah menunjukkan bagaimana orang hidup, bagaimana membelanjakan uangnya, dan bagaimana mengalokasikan waktu. Selain itu gaya hidup adalah pola hidup seseorang dalam kehidupan sehari-hari yang dinyatakan dalam kegiatan, minat, dan dan pendapat yang bersangkutan. (Suwarman, 2018). Gaya hidup mencerminkan keseluruhan pribadi yang berinteraksi dengan lingkungan . Gaya hidup merupakan pola hidup seseorang yang dinyatakan dalam kegiatan, minat, dan pendapatnya dalam membelanjakan uangnya dan bagaimana mengalokasikan waktu. (Suwarman, 2018).

Gaya hidup merupakan sesuatu yang tetap atau konstan dalam diri manusia yang berubah hanya cara untuk mencapai tujuan dan kriteria tafsiran yang digunakan untuk memuaskan gaya hidup. (Fatwikiningsih, 2020)

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Gaya Hidup

Hanya sebagian dari status kesehatan kita dipengaruhi oleh sistem pelayanan kesehatan, selebihnya ditentukan oleh faktor-faktor lingkungan, keturunan dan faktor-faktor sosial budaya (tingkah laku, dan lain sebagainya).

Menurut Aaron Wildawsky (1977) menyimpulkan bahwa pelayanan kesehatan hanya mempengaruhi 10% dari faktor yang digunakan untuk mengukur status kesehatan. dan sebesar 90% berada di luar kontrol dokter, misalnya seperti :

a. Faktor gaya hidup (merokok, minum-minuman keras dll)

b. Faktor sosial (kebiasaan makan, dll)

3. Aspek - Aspek Gaya Hidup

Menurut Cantika (2015), aspek – aspek gaya hidup dapat dibagi menjadi 4 sebagai berikut :

a. Kegiatan (Activities)

Tindakan nyata yang dilakukan seseorang. Kegiatan/activities meliputi kerja, rutinitas sehari-hari, olahraga, dan lain-lain.

b. Minat (Interest)

Tingkat keinginan yang memiliki perhatian khusus maupun terus menerus. Minat meliputi keluarga, pekerjaan, komunitas, pola makan, penampilan, lawan jenis dan sebagainya.

c. Pendapat (Opinion)

Jawaban lisan atau tertulis yang individu berikan sebagai respons terhadap situasi dimana pertanyaan diajukan. Pendapat adalah bagaimana mendeskripsikan penafsiran, harapan dan evaluasi seperti kepercayaan mengenai maksud orang lain, antisipasi sehubungan dengan peristiwa masa yang akan datang dan pertimbangan konsekuensi yang memberi ganjaran atau menghukum dari jalannya tindakan alternatif.

d. Demografi

Meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan tempat tinggal.

B. Konsep Gastritis

1. Gaya Hidup pada Gastritis

Gastritis adalah pembengkakan pada lapisan lambung. Kondisi ini mempengaruhi

hampir semua orang di beberapa titik dalam hidup. Kebanyakan kasus bersifat jangka pendek dan jangka panjang. (Fred F, 2016)

Jadi gaya hidup pada pasien gastritis adalah pola perilaku individu yang berlebihan seperti kebiasaan makan dan minum, merokok, aktifitas fisik, dan tingkat stress. Hal – hal ini yang dapat meningkatkan produksi asam di perut atau melemahkan lapisan perut. (Fred F, 2016)

2. Tanda dan Gejala Gastritis

Menurut Trust (2015) tanda dan gejalan gastritis, yaitu :

a. Nyeri atau tidak nyaman
b. Dispepsia (nyeri ulu hati)
c. Gangguan pada abdomen bagian atas
d. Mual dan muntah
e. Kehilangan nafsu makan
f. Kembung
g. Bersendawa
h. Penurunan berat badan
i. Perdarahan

3. Faktor Yang Mempengaruhi Gaya Hidup Pada Gastritis

a. Kebiasaan Makan dan Minum pada Gastritis

Penanganan kondisi gastritis dilakukan bertahap penderita yang mendapat serangan gastritis yang berat perlu dirawat dan diobati sesuai dengan kondisinya. (Ayustawati, 2016). Selain meminum obat penderita juga perlu mengubah kebiasaan yang bisa menyebabkan kondisi gastritis memburuk bisa dilakukan dengan (Ayustawati, 2016).

1) Makan dengan teratur : Sering telat makan bisa mengacaukan siklus ke asaman di dalam lambung.

2) Menjaga pola makan dengan mengurangi jenis makanan yang bisa mengiritasi lambung.
3) Menghindari makanan pedas, asin, asam, minuman bersoda, minuman berkafein, daging yang tinggi lemak, dan alkohol.

b. Perilaku Merokok pada Gastritis

Nikotin merupakan suatu senyawa amin tertier bercincin piridin dan pirolidin, bersifat alkalis lemah sehingga dapat mudah larut dalam air maupun lemak. (Rugge, 2015). Selain melalui paru dan selaput lendir mulut, nikotin juga dapat diserap melalui saluran cerna dan permukaan kulit. (Rugge, 2015). Merokok dapat menyebabkan seseorang mudah marah, tekanan darah sedikit menurun, nyeri kepala, cemas, tidak suka makan, gangguan pemusatan perhatian, depresi, dan perlambatan EEG, gejala ini berlangsung sekitar 2 atau 3 minggu. (Rugge, 2015).

Merokok dapat menyebabkan penyakit paru seperti : bronkitis, emfisema, pneumonia dan kanker paru. Selain kanker paru, merokok tembakau juga dapat menyebabkan kanker pada laring, rongga mulut, esofagus, kandung kencing, leher rahim, kelenjar getah perut (pankreas) dan lambung. Merokok juga dapat menyebabkan atau memperberat gastritis akut. (Rugge, 2015)

c. Aktivitas fisik pada Gastritis

Penderita juga perlu mengubah kebiasaan yang bisa memperburuk kondisi gastritis. (Ayustawati, 2016). Sarapan pagi termasuk aktifitas fisik yang dapat mempertahankan daya tahan tubuh saat bekerja, untuk memelihara kebugaran jasmani atau ketahanan fisik, membantu memusatkan pikiran untuk belajar dan mempermudah penyerapan pelajaran serta dapat menunjang aktifitas sekolah/bekerja. (Hartoyo, 2015). Sering melewatkan sarapan pagi juga dapat

menyebabkan frekuensi makan tidak teratur, hal ini dapat memicu terjadinya penyakit gastritis. (Hartoyo, 2015).

d. Tingkat Stress pada Gastritis

Penderita gastritis disarankan untuk mengurangi stress baik dirumah maupun dalam pekerjaan. (Ayustawati, 2016). Banyak riset yang meunjukkan hubungan yang erat antara stress dengan kematian dini. (Deddy, 2017). Semakin tinggi tingkat stres, semakin tinggi kemungkinan mati, banyaknya gangguan fisik dipicu karena ketegangan emosional yang disalurkan ke bagian tubuh yang paling lemah. (Deddy, 2017). Seperti penyakit gastritis dimana orang yang mengalami gastritis berarti gastritis itu bagian terlemah dari tubuhnya.(Deddy, 2017).

4. Komplikasi pada Gastritis

Terdapat tiga komplikasi penting gastritis kronis (Vinay Kumar, 2018) yaitu :

a. Ulkus Peptikum
b. Atrofi mukosa
c. Metaplasma intestinal
d. Displasia