

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah pustaka

1. Konsep gastritis

a. Pengertian

Gastritis atau maag adalah peradangan dan perdarahan yang terjadi pada mukosa lambung yang di sebabkan oleh infeksi, iritasi dan makan yang tidak teratur. Seperti terlambat makan, makan yang terlalu cepat, makan pedas, makan dengan porsi banyak, mengkonsumsi protein tinggi dan berlebihan minum kopi. (Huzaifah, 2017).

Menurut Tusakkinah dkk (2018). Gastritis yaitu proses terjadinya peradangan pada mukosa lambung sehingga memproduksi asam lambung yang berlebih. Gastritis memiliki beberapa penyebab seperti jumlah makanan terlalu banyak atau sedikit, kualitas makanan serta waktu makan yang tidak teratur.

Menurut Sulastri (2012) gastritis yaitu penyakit yang terjadi karena adanya inflamasi pada lapisan lambung, dan akan menyebabkan pembengkakan. Masyarakat banyak menyebutkan penyakit ini dengan sebutan maag, gastritis tidak menular dan biasanya akan timbul secara tiba-tiba. Gastritis merupakan peradangan pada mukosa lambung yang bersifat akut, kronis, difusi atau local (smelzer, 2010).

b. Etiologi gastritis

Menurut Muttaqin dan Sari (2011) penyebab gastritis adalah:

- 1) Gastritis akut disebabkan oleh makan seperti jumlah porsi yang berlebih atau terlalu sedikit, makan cepat saji, makan asam serta pedas, kopi serta mengkonsumsi alkohol.
- 2) Gastritis kronik disebabkan oleh ulkus dan bakteri seperti *helicobacter pylori*.

c. Klasifikasi

Menurut Muttaqin dan Sari (2011). Klasifikasi gastritis adalah:

1) Gastritis akut

Gastritis akut nyeri yang dirasakan akan terjadi beberapa jam.

Gastritis akut terjadi karena pola makan, serta obat-obatan dan alkohol.

2) Gastritis kronik

Gastritis kronik akan terjadi inflamasi nyeri yang berlangsung lama yang disebabkan oleh bakteri *helicobacter pylori* dan ulkus lambung.

d. Tanda dan gejala

Menurut Muttaqin dan Sari (2011) tanda dan gejala gastritis adalah :

- 1) rasa nyeri pada perut,

- 2) perut kembung,
- 3) Nyeri dibagian kepala
- 4) Mual muntah
- 5) Berkurang nafsu makan
- 6) Terjadi perdarahan karena mukosa lambung teriritasi
- 7) Pucat

e. Faktor – faktor kekambuhan gastritis

Menurut (Smeltzer dalam Bagas, 2016) kekambuhan gastritis adalah keadaan dimana seseorang yang sudah pernah mengalami gastritis akan merasakan lagi bahkan lebih parah dari sebelumnya. Beberapa faktor yang menyebabkan kekambuhan gastritis adalah:

1) Makanan

Pola makan yaitu cara seseorang dalam mengatur frekuensi, jenis dan porsi makan dalam sehari-hari serta memilih dan menggunakan bahan makanan. Lambung akan sulit beradaptasi apabila pola makan terus menerus tidak teratur dan akan terjadinya proses produksi asam lambung yang berlebih sehingga mengiritasi lambung. Pola makan terbagi menjadi tigayaitu makan pagi siang dan malam.

2) Cemas

Cemas yaitu respon seseorang terhadap stressor yang berasal dari dalam atau lingkungan. Cemas juga disebut keadaan waspada terhadap bahaya yang nyata atau tidak nyata.

3) Stress

Stress berawal dari rasa ingin marah, sulit konsentrasi, kesulitan tidur, sakit kepala dan jantung berdebar hingga membuat selera makan berkurang. Apabila terus menerus maka tubuh akan selalu dalam tekanan dan kondisi ini menyebabkan perubahan patologis dalam jaringan organ melalui saraf otonom hingga menyebabkan gastritis dan penderita harus berusaha rileks Karena stress bisa memicu asam lambung berlebih.

4) Pola tidur

Tidur adalah proses pembentukan sel tubuh serta memperbaiki dan membuat organ beristirahat. Pola tidur juga bisa disebut keadaan seseorang mendapatkan fase REM (Rapid Eye Movement) dan NREM (Non-Rapid Eye Movement).

5) Obat – obatan

Macam – macam obat seperti anti nyeri (Piroxecam, paracetamol, aspirin), obat antiinflamasi non steroid, suplemen, antibiotic dan alcohol adalah salah satu penyebab timbulnya gastritis. Beberapa obat diatas mempunyai efek samping yang membuat saluran cerna bermasalah sehingga mengiritasi lambung.

6) Alkohol dan Merokok

hal ini termasuk gaya hidup seseorang yang mengkonsumsi alcohol dan rokok bisa merangsang asam lambung berlebih

sehingga asam lambung menjadi naik. Seseorang yang mengkonsumsi alcohol dan rokok juga dapat menurunkan imunitas sehingga memperlambat mekanisme perlindungan sel dinding dari asam lambung.

f. komplikasi Gastritis

Menurut Muttaqin dan Sari (2011) komplikasi gastritis adalah:

- 1) Anemia pernesiosa,
- 2) Gangguan penyerapan zat besi
- 3) Apabila tidak dirawat makan akan terjadi ulcus pepticus,
- 4) Perdarahan lambung,
- 5) Perdarahan saluran cerna bagian atas (Muttaqin dan Dari, 2011)
- 6) Akan terjadi gangguan cairan dan elektrolit jika muntah terlalu banyak.

g. Penatalaksanaan Gastritis menurut ikatan apoteker Indonesia (2010)

- 1) Pemberian obat antikoagulan apabila ada perdarahan pada lambung
- 2) Berikan antasida dan anjurkan istirahat yang cukup.
- 3) Berikan histonin untuk menghambat proses pembentukan asam lambung dan bisa menurunkan iritasi lambung.
- 4) Sucralfat untuk melindungi mukosa lambung dengan menyelimuti sebagai pencegahan difusi asam dan pepsin yang bisa menjadi penyebab iritasi.

2. Konsep pola makan

a. Pengertian

Pola Makan adalah usaha dalam mengatur jumlah, jenis, serta frekuensi makan dalam sehari hari serta cara yang dilakukan seseorang dalam memilih dan menggunakan bahan makanan. (Bagas, 2016). Menurut Sulastri dkk (2012) penyebab gastritis

adalah pola makan yang tidak sehat seperti makan tidak teratur, konsumsi alkohol, merokok, stress berlebih, konsumsi kopi, beberapa gejala dari gastritis adalah rasa nyeri pada perut, perut kembung, nyeri dibagian kepala dan mual.

Tiga periode pola makan yaitu sarapan, makan siang dan makan malam. Makanan yang masuk ke lambung bisa mengurangi kepekatan asam lambung jadi tidak sampai menggerogoti dinding lambung. Pada saat makanan masuk kedalam tubuh makanan akan dicerna dalam waktu 4 jam dan tergantung banyak atau tidak makanan yang dikonsumsi. (Sulastri, 2012)

Terjadinya gastritis biasanya karena adanya frekuensi makan tidak teratur jadi lambung menjadi sensitive jika asam lambung meningkat. Akibat dari pola makan yang tidak teratur adalah lambung susah untuk beradaptasi, dan apabila terjadi terus menerus maka asam lambung akan terus berlebih dan mukosa akan teriritasi sehingga menjadi gastritis. Umumnya makan 3 kali sehari yaitu pagi, siang, sore dan ditambah dengan cemilan sekali

atau dua kali untuk menanggulangi lapar. Pola makan yaitu cara seseorang dalam memilih serta menggunakan bahan makanan untuk dikonsumsi setiap hari meliputi frekuensi makan, porsi makan, dan jenis makan. (Budha dalam Bagas, 2016).

b. Macam-macam pola makan:

Menurut Ramadhani (2017). macam-macam pola makan adalah:

1) Frekuensi makan

Frekuensi makan merupakan seberapa sering seseorang makan Dalam sehari baik makan utama atau pokok dan tambahan. Frekuensi makan termasuk kategori baik apabila makan 3 kali sehari makan utama dengan makan selingan. Frekuensi makan yang baik adalah 3 kali sehari yaitu makan pagi sebelum pukul 09.00, makan siang pukul 12.00 sampai 13.00, lalu makan malam pukul 18.00 sampai 19.00 jadi makan bisa teratur dan tidak membuat lambung kosong terlalu lama. Gastritis akan mengalami kekambuhan karena frekuensi makan yang kurang dari 3 kali sehari dan makan pagi sangat penting karena bias menambah energi untuk beraktivitas.

2) Jenis makan

Jenis makan dapat dikelompokkan menjadi makanan utama (makan pagi, siang, malam) dan makanan selingan. Jenis makan merupakan makanan setiap hari yang dikonsumsi seperti makanan pokok, lauk, buah, sayuran. Jenis makan yang bias

menyebabkan kekambuhan gastritis seperti makan pedas, berlemak, junkfood dan makanan lainnya yang memicu apabila dikonsumsi terus menerus.

3) Porsi makan

Porsi makan merupakan ukuran dan takaran makanan yang akan dikonsumsi setiap harinya. Apabila porsi makan terlalu banyak maka produksi asam lambung juga banyak sehingga disarankan makan dalam porsi kecil tapi sering.

c. Faktor yang mempengaruhi pola makan Menurut (Brunner & Suddarth, 2014) factor yang mempengaruhi pola makan adalah:

1) Faktor ekonomi

Pendapatan yang tinggi membuat masyarakat selalu ingin mengkonsumsi makanan impor bukan berdasarkan dengan aspek gizi namun hanya dengan selera mereka.

2) Faktor sosial budaya

Faktor sosial budaya berpengaruh dalam pola makan karena berdasarkan dengan adat istiadat, kebudayaan masyarakat berbeda biasanya mereka punya cara mengkonsumsi makanan sendiri.

3) Faktor Agama

Dalam agama sebelum kita memulai makan hendaknya berdoa dan makan dengan tangan kanan.

4) Faktor pendidikan

Pola makan merupakan suatu pendidikan yang akan membuat kita mengerti pemilihan makanan yang tepat Dan sehat.

3. Konsep remaja

Menurut WHO (2014) remaja adalah pertumbuhan seseorang menuju kematangan, rentang remaja adalah 10- 19 tahun. Masa perkembangan remaja yaitu terdapat adanya tanda seksual sekunder dan tidak hanya seksual remaja juga mengalami kematangan psikologis, fisik dan sosial. Remaja merupakan masa perkembangan pertamakali menunjukkan tanda seksual sekunder.

Remaja juga disebut masa perubahan sikap, dan fisik. pada tahap remaja mengalami banyak perubahan baik fisik, emosi, tubuh, minat, perilaku serta masalah pada masa remaja

Kriteria pada usia remaja awal perempuan adalah 13- 15 tahun dan laki-laki 15-17 tahun. Kriteria usia remaja pertengahan pada perempuan 15-18 tahun dan laki-laki 17- 19 tahun. Sedangkan pada masa remaja akhir perempuan adalah 18-21 tahun dan laki-laki 19-21 tahun. Seseorang pasti mengalami tahap perkembangan dari anak anak menuju remaja sampai dewasa dimana terdapat semua aspek yang dapat mempengaruhi perkembangan tersebut. (Sarwono, 2011).

Menurut Anshari & Suprayitno (2019) remajamemiliki gaya hidup yang mempengaruhi kehidupan, remaja cenderung mempunyai

aktivitas lebih banyak sehingga memiliki kebiasaan makan yang buruk dan tidak sehat seperti makan tidak tepat waktu, kebiasaan makan junkfood, fastfood, spicyfood. Remaja cenderung memiliki kesibukan yang berlebih dan kebiasaan makan yang buruk apabila terjadi terus menerus akan terjadi masalah kesehatan yaitu gastritis.

4. Hubungan pola makan dengan kekambuhan gastritis

Masalah pencernaan seperti diare, gastritis serta tumbuh kembang biasanya disebabkan oleh ketidakaturan pola makan. Lambung sulit beradaptasi karena kurangnya kesadaran untuk menjaga pola makan sehingga mampu mengakibatkan asam lambung meningkat dan sampai mengiritasi lambung. Lambung

akan terus memproduksi asam lambung secara alami dan pola makan yang kurang baik akan menyebabkan meningkatnya produksi asam lambung berlebih dari factor histaminergik yang mempengaruhi kinerja dari sel G dalam produksi gastrin. Produksi lambung akan berlebih dan mengiritasi lambung apabila ini terus menerus terjadi dalam waktu lama. (Purbaningsih, 2020).

B. Penelitian terkait

1. Shalahuddin, Iwan. Udin Rosidin.2018 mengenai hubungan pola makan dengan gastritis pada remaja di sekolah menengah kejuruan YBKP3 Garut menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dengan rancangan penelitian cross sectiona l dengan besar sampel sebanyak 140 responden yang diambil secara propotional sampling

dengan pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil dari penelitian ini adalah siswa Kelas X Semester I SMK YBKP3 Garut yang mempunyai gastritis sebanyak 92 siswa, yang berusia dibawah 16 tahun dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 101 siswa, dan laki-laki 39 siswa. Siswa kelas X SMK YBKP3 Garut mempunyai pola makan yang buruk 99 siswa dan pola makan yang baik sebanyak 41 siswa. Memiliki kejadian gastritis yang tinggi (65,7%). Ada hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kejadian gastritis pada siswa Kelas X semester I SMK YBKP3Garut.

2. Wahyuni, Dwi Syamsu.dkk (2017) hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja. Mengenai hubungan pola makan dengan kejadian gastritis, menggunakan jenis penelitian kuantitatif, design penelitian yang digunakan adalah design korelational pendekatan cross sectional dan cara pengambilan sampel menggunakantekhnik accidental sampling sehingga didapatkan hasil Hasil 52 (54,7%) responden yang memiliki pola makan kurangbaik, 62 (65,3%) responden yang terkena gastritis, setelah dilakukan uji statistic spearman rank didapatkan hasil p value = 0,000 dan Ho ditolak berarti ada hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja pondok pesantren Al- Munjiyah Durisawo, dari hasil correlation coefficient juga diperoleh nilai -0,713 yang berarti semakin baik pola makan maka semakin rendah kejadian gastritis
3. Elzamanawati Lembong. Dian Kurniawati. Gemilang Lara Utama

(2019) mengenai Correlation Between Students Diet Towards Relapse Gastritis on Faculty Of Agricultural Technology of Padjajaran university dengan menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, menggunakan instrumen kuesioner identitas dan kuesioner diet pola makan, dengan menggunakan teknik total sampling. Hasil dari penelitian ini adalah Hasil dari penelitian ini adalah mahasiswa fakultas teknologi industri UNPAD lebih banyak yang terkena gastritis dengan persentasi 70% dibandingkan dengan siswa yang tidak terkena maag. Mahasiswa fakultas pertanian teknologi industri UNPAD umur 17-20 tahun lebih banyak terkena gastritis dengan persentase 77% dibandingkan siswa berumur 21-25 tahun. Mahasiswa perempuan lebih banyak terkena gastritis dengan persentase 65%. Mahasiswa lebih banyak yang frekuensi makannya berkurang sebanyak 56%, lalu mahasiswa yang menyukai makanan mengiritasi lambung sebanyak 63%, mahasiswa dengan porsi makan lebih sedikit sebanyak 63%. Ada hubungan yang signifikan antara usia, jenis kelamin, frekuensi makan dan frekuensi makan dengan penderita gastritis berulang pada mahasiswa UNPAD.

C. Kerangka teori

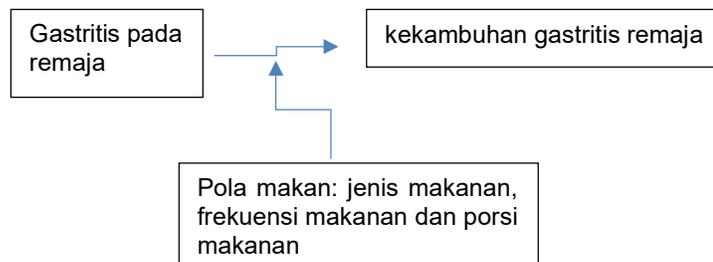
Kerangka teori merupakan landasan teori dalam penelitian yang dilakukan. Kerangka teori dalam penelitian ini dapat digambarkan dalam bentuk bagan sebagai berikut:



Gambar 2.1 kerangka teori penelian

D. Kerangka konsep

Kerangka konsep yaitu dasar untuk melakukan penelitian dan menjawab permasalahan yang ada. Maka dapat digambarkan kerangka konsep penelitian sebagai berikut:



E. Hipotesis

Hipotesis merupakan dugaan sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis yaitu pernyataan tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian (La Biondo Wood dan aber 2002, dalam Nursalam 2017).

1. Hipotesis Nol (H0)

H0: Tidak ada hubungan antara pola makan dengan kekambuhan gastritis Pada Remaja.

2. Hipotesis Alternatif (Ha)

Ha: Ada hubungan antara pola makan dengan kekambuhan gastritis.