

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP DASAR POLA MAKAN

1. Definisi Pola Makan

Pola makan adalah perilaku yang paling penting dan dapat mempengaruhi status gizi. Gizi yang baik dapat meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat (Kemenkes RI, 2014). Orang yang makan tidak teratur cenderung sakit. Saat lambung harus terisi tetapi kosong atau tertunda, asam lambung mencerna lapisan dalam mukosa lambung, dan gerak peristaltik lambung akan meningkat, yang akan merangsang peningkatan produksi asam lambung dan menyebabkan nyeri ulu hati (Ikhwati, 2010).

Pola makan atau pola konsumsi pangan adalah konsumsi pangan, yaitu pengaturan jenis dan jumlah pangan yang dikonsumsi oleh seseorang atau sekelompok orang pada waktu tertentu. Pola makan merupakan variabel yang erat kaitannya dengan kejadian gastritis (Rahma et al., 2012). Pola makan adalah cara atau perilaku seseorang dalam memilih makanan yang menggunakan bahan makanan yang ada dalam makanan yang dikonsumsi setiap hari, termasuk jenis makanan, porsi makanan, dan frekuensi makan. (Pratiwi, 2013).

Pola makan adalah suatu cara atau usaha mengatur jumlah dan jenis pangan, seperti menjaga kesehatan, status gizi, mencegah atau membantu

penyembuhan penyakit (Kemenkes, 2014). Pola makan adalah berbagai informasi yang dapat menguraikan jenis dan model makanan yang dimakan setiap hari. Diet meliputi jenis makanan, frekuensi makan, jadwal makan, dan bagian makan. Kebiasaan makan yang baik dan teratur merupakan salah satu cara terjadinya maag. Pola makan yang buruk yang buruk adalah seperti jadwal makan yang tidak teratur, mengkonsumsi makanan yang memiliki nilai gizi rendah dan meningkatkan produksi asam lambung, serta jumlah makanan yang terlalu banyak dan juga terlalu sedikit. (Hosana Siska, 2017).

2. Macam-Macam Pola Makan

Pola makan remaja perlu memperhatikan frekuensi makan, jenis makan dan proporsi makan (Bagas, 2016). Pola makan meliputi:

a. Frekuensi Makan

Frekuensi makan biasanya merupakan aktivitas yang dilakukan seseorang sepanjang hari, baik itu makanan utama maupun selingan. Frekuensi makan di katakan baik bila frekuensi makan setiap harinya 3 kali makan utama atau 2 kali makan utama dengan 1 kali makan selingan. Secara umum, setiap orang memiliki tiga makanan utama, yaitu sarapan, makan siang, dan makan malam. Pola makan yang tidak normal ada dua jenis, yaitu pola makan banyak, orang makan banyak, dan makan malam.

b. Jenis Makanan

Jenis makanan yang dimakan oleh remaja dibedakan menjadi dua kategori, yaitu makanan utama dan makanan pendamping. Makanan utama adalah makanan berupa sarapan pagi, makan siang dan makan malam untuk konsumsi manusia yang meliputi makanan pokok, lauk pauk, sayur mayur, buah-buahan dan minuman.

c. Porsi Makan

Kuantitas atau takaran saji adalah takaran atau takaran makanan yang dikonsumsi setiap kali makan. Jumlah makanan (sebagian) sesuai dengan rekomendasi makanan untuk remaja menurut (Bagas, 2016). Asupan standar untuk remaja (sebagian) meliputi makanan pokok berupa nasi, roti biasa dan mie instan. Jumlah atau porsi makanan pokok terutama: nasi 100 gram dan kecil 60 gram. Lauk pauk mempunyai dua golongan lauk nabati dan lauk hewani, jumlah atau porsi makan antara lain : daging 50 gram, telur 50 gram, tempe 50 gram (dua potong) tahu 100 gram (dua potong). Sayuran adalah bahan makanan yang berasal dari tumbuhan yang merupakan jumlah atau bagian dari sayuran dalam berbagai masakan, diantaranya: 100 gram sayuran. Buah merupakan sajian yang bisa disantap setelah makan utama sebagai hidangan penutup. Ukuran penyajiannya 100 gram dan dipotong-potong 75 gram.

3. Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan

a. Faktor Intrinsik

1) Faktor Usia

Usia memiliki pengaruh besar pada pola makan. Masa remaja merupakan masa yang tidak stabil, remaja masih mencari jati dirinya, diterima oleh teman laki-laki atau perempuan, dan mulai tertarik dengan lawan jenis, inilah yang menjadi alasan mengapa remaja sangat menjaga penampilan. Remaja takut gemuk, sehingga mereka membatasi asupan makanannya. Hal ini sering terjadi karena mereka sangat memperhatikan penampilan dengan cara membatasi asupan makanan. Pembatasan asupan makanan yang berlebihan pasti akan mempengaruhi pola makan seseorang. (Pratiwi, 2013). Di masa dewasa, persaingan tenaga kerja yang ketat, ibu-ibu yang pergi bekerja, ketersediaan berbagai makanan siap makan, makanan siap saji, dan ketidaktahuan tentang gizi membuat seseorang sering melakukan kegiatan pasif atau "sadentary life", waktu di Rumah Pendek, terutama bagi para ibu, yang membuat pola makan sehari-hari menjadi tidak seimbang (Almatsier, 2010).

2) Faktor Jenis Kelamin

Gender merupakan ciri khas seseorang yang terdiri dari laki-laki dan perempuan. Jenis kelamin juga menentukan kebutuhan makanan seseorang. Laki-laki umumnya memiliki kebutuhan

pangan yang lebih banyak daripada perempuan karena remaja laki-laki memiliki aktivitas fisik yang lebih tinggi (Fithra, 2014).

3) Faktor Psikologis

Pola makan juga bisa dipengaruhi oleh faktor atau kesehatan masyarakat. Perasaan bosan, kecewa, putus asa, dan tertekan adalah ketidakseimbangan psikologis yang memengaruhi cara Anda makan. Keadaan mental orang yang sehat dan orang yang tidak sehat memengaruhi nafsu makan. (Kadir, 2016).

Putri (2013) mengatakan bahwa ketika berbicara tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pola makan remaja putri, faktor psikologis berhubungan secara signifikan dengan pola makan.

4) Faktor Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari pengetahuan yang diperoleh setelah seseorang merasakan suatu objek. Pengetahuan berperan penting dalam membentuk perilaku seseorang (melampaui perilaku), jika pengetahuan didasarkan pada pengetahuan maka lebih baik daripada tidak ada pengetahuan. Pengetahuan gizi hendaknya ditanamkan secepatnya, agar seseorang dapat memenuhi kebutuhan energi tubuh melalui perilaku makan setelah dewasa, karena pengetahuan gizi berperan penting dalam menentukan konsumsi sehari-hari. (Notoatmodjo, 2010).

b. Faktor Ekstrinsik

1) Faktor Aktivitas Fisik

Pola makan dipengaruhi oleh gaya hidup seseorang, yang meliputi aktivitas sehari-hari. Aktivitas fisik adalah gerakan anggota tubuh, yang mengarah pada pengeluaran energi sederhana dan sangat penting untuk menjaga kualitas hidup fisik, mental dan sehat. Pekerjaan yang dilakukan setiap hari memengaruhi gaya hidup seseorang. Gaya hidup tanpa olah raga akan mempengaruhi kondisi fisik Anda. Seseorang mempertahankan berat badan ideal melalui latihan fisik. Tingkat konsumsi energi tubuh berkaitan erat dengan pengendalian berat badan. Pengeluaran energi sendiri tergantung pada tingkat aktivitas fisik dan tingkat energi (metabolisme basal) yang dibutuhkan untuk mempertahankan fungsi tubuh minimum. Metabolisme basal menyumbang dua pertiga dari pengeluaran energi normal. Saat Anda berolahraga dan membakar kalori, semakin banyak Anda berolahraga, semakin banyak kalori yang hilang. Kalori secara tidak langsung mempengaruhi sistem metabolisme basal. (Fithra, 2014).

2) Faktor Sosial Budaya

Setiap bangsa atau ras memiliki kebiasaannya masing-masing. Faktor sosial dan budaya dapat membentuk kebiasaan makan genetik yang sulit diubah. (Kadir, 2016). Berisi tradisi yang melarang konsumsi makanan tertentu dalam masyarakat, tradisi

tersebut dianggap mengandung sugesti atau simbol yang dianggap bermanfaat atau tidak dapat menjadi kebiasaan makan masyarakat. Budaya ini dapat mempengaruhi makanan yang dipilih dan diproses untuk dimakan. Budaya mempengaruhi masyarakat dalam menentukan apa yang akan dimakan, bagaimana mengolah, menyiapkan, menyajikan, untuk siapa dan bagaimana mengkonsumsi makanan. Pengaruh budaya menentukan apakah seseorang boleh makan makanan yang sering disebut sebagai pantangan, meski tidak semua pantangan itu bermakna dan bermanfaat bagi kesehatan. Dari segi kesehatan, bermain tidak terlalu bagus.

B. KONSEP DASAR GASTRITIS

1. Definisi Gastritis

Gastritis adalah peradangan pada mukosa lambung yang dapat menyebabkan pembengkakan pada mukosa lambung untuk melepaskan epitel yang dapat menyebabkan penyakit saluran pencernaan. Pelepasan epitel akan merangsang proses inflamasi pada lambung (Ardian, 2013). Faktor penyebab maag adalah pola makan, alkohol, kopi, dan rokok. Terjadinya gastritis dapat disebabkan oleh pola makan tidak baik dan tidak teratur sehingga lambung meningkat. Beberapa jenis makanan yang dapat menyebabkan gastritis yaitu makanan bergas (sawi, kol, kedondong), makanan yang bersantan, makanan yang pedas, asam, dan lain-lain. Mengonsumsi makan pedas secara berlebihan akan merangsang sistem

pencernaan, terutama lambung dan usus untuk berkontraksi (Suparyanto, 2012).

Gastritis adalah peradangan pada mukosa lambung. Peradangan ini dapat menyebabkan mukosa lambung membengkak hingga keluarnya epitel mukosa superfisial, yang merupakan penyebab terpenting penyakit saluran pencernaan. Pelepasan epitel akan merangsang proses inflamasi pada lambung. (Sukarmin, 2012). Gastritis merupakan penyakit dimana mukosa lambung menjadi meradang atau meradang akibat peningkatan asam lambung (Khanza, 2017).

Gastritis adalah peradangan pada mukosa lambung, biasanya disebabkan oleh pola makan yang tidak teratur, seperti makan terlalu banyak dan berpuasa atau makan terlalu pedas atau terinfeksi oleh sebab lain (seperti alkohol, aspirin, refluks empedu atau terapi radiasi. (Brunner, 2015). Gastritis (inflamasi lambung) biasanya disebut sebagai dispepsia dan terjadi dalam bentuk akut, kronis dan toksik. Makan berlebihan, konsumsi obat-obatan yang mengiritasi (seperti aspirin atau steroid) atau makan makanan beracun, penyalahgunaan alkohol atau infeksi mikroba adalah penyebab gastritis akut. Gastritis akut ditandai dengan nyeri abdomen, sering kali anoreksia (menolak makan), mual dan enteritis (inflamasi usus). (Caroline Bunker & Mary T, 2015).

2. Etiologi Gastritis

Ada berbagai macam sebab yang dapat menyebabkan seseorang menderita maag, diantaranya adalah konsumsi bahan kimia seperti

acetaminophen, aspirin, dan steroid (Mardalena Ida, 2017). Menurut Gomez (2012) penyebab gastritis adalah sebagai berikut:

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

Mutaqqin, Arif & Sari, Kumala (2011) mengatakan bahwa banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya gastritis akut, Misalnya beberapa obat dalam bahan makanan dan minuman, alkohol, bakteri, virus, jamur, stres akut, radiasi, alergi atau keracunan, garam empedu, iskemia dan luka langsung.

- a. Obat anti inflamasi non steroid / NSAID (indometasin, ibuprofen dan asam salisilat), obat sulfa, steroid, kokain, obat kemoterapi (mitomisin, 5-fluoro-2-deoxyuridine), Obat-obatan seperti salisilat dan digitalis dapat mengiritasi mukosa lambung.
- b. Minuman beralkohol seperti whisky, vodka, dan gin.
- c. Infeksi bakteri seperti H. Pylori (paling sering), H. Heilmannii, Streptococci, Staphylococci, Proteus spesies, Clostridium spesies, E. Coli, Tuberculosis, dan Secondary syphilis.
- d. Infeksi virus oleh Sitomegalovirus.
- e. Infeksi jamur seperti Candidiasis, Histoplasmosis, dan Phycomycosis.

- f. Stres fisik akibat luka bakar, sepsis, trauma, pembedahan, gagal napas, gagal ginjal, kerusakan sistem saraf pusat, dan refluks gastrointestinal.
- g. Makanan dan minuman yang bersifat iritan. Makanan dan minuman beraroma yang mengandung kafein dan alkohol dapat mengiritasi mukosa lambung.
- h. Garam empedu, muncul ketika kondisi refluks garam empedu (komponen alkali penting yang mengaktifkan enzim gastrointestinal) mengalir kembali dari usus kecil ke mukosa lambung, menyebabkan peradangan mukosa.
- i. Iskemia, yang berhubungan dengan berkurangnya aliran darah ke lambung.
- j. Trauma lambung langsung berhubungan dengan keseimbangan antara invasi dan mekanisme pertahanan (menjaga integritas mukosa), yang dapat menyebabkan inflamasi mukosa.
- k. Secara patofisiologi terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan kerusakan mukosa lambung, antara lain:
 - 1) Kerusakan mukosa barrier, yang menyebabkan difusi balik ion H⁺ meningkat
 - 2) Perfusi mukosa lambung terganggu
 - 3) Jumlah asam lambung yang tinggi

Wijaya & Putri (2013) Dinding lambung mendukung iritasi dan biasanya tahan terhadap asam kuat. Namun, dinding lambung menjadi meradang dan meradang karena beberapa alasan berikut:

- a. Gastritis bakteri biasanya disebabkan oleh infeksi *Helicobacter pylori* (*H. pylori*). Biasanya tidak ada bakteri asam lain di dalam lambung, tetapi jika lambung tidak menghasilkan asam, berbagai bakteri akan tumbuh di dalam perut. Bakteri ini biasanya menyebabkan gastritis menetap atau gastritis sementara.
- b. Gastritis yang disebabkan oleh stres akut adalah jenis gastritis yang paling serius, yang disebabkan oleh penyakit atau trauma serius yang tiba-tiba (cedera). Luka itu sendiri mungkin tidak mengenai perut, dan luka bakar atau cedera parah dapat menyebabkan pendarahan hebat.
- c. Gastritis erosif kronis dapat disebabkan oleh zat-zat berikut: obat-obatan dan zat lain, terutama aspirin dan obat antiinflamasi nonsteroid lainnya, penyakit Crohn, infeksi virus dan bakteri. Gastritis terjadi secara perlahan pada orang sehat dan dapat disertai dengan perdarahan atau pembentukan tukak (borok, luka terbuka), dan paling sering terjadi pada pecandu alkohol.
- d. Gastritis karena virus atau jamur biasa terjadi pada penderita penyakit menahun atau penderita yang mengalami gangguan system kekebalan.
- e. Gastritis eosinofilik dapat terjadi karena reaksi alergi terhadap kuman, eosinofil (sel darah putih) menumpuk di dinding lambung.
- f. Ketika antibodi menyerang dinding lambung, terjadi gastritis atrofi, yang membuat dinding lambung menjadi sangat tipis dan kehilangan sebagian atau semua sel yang memproduksi asam dan enzim. Gastritis

dapat menyebabkan anemia pernisirosa karena mempengaruhi penyerapan vitamin B12 dalam makanan.

- g. Penyakit Meniere adalah gastritis yang tidak dapat dijelaskan. Dinding lambung menebal, lipatan melebar, kelenjar membesar, dan kista terisi cairan. Sekitar 10% penderita penyakit ini menderita kanker lambung.
- h. Gastritis sel plasma adalah gastritis yang tidak diketahui penyebabnya. Sel plasma (sejenis sel darah putih) menumpuk di dinding perut dan organ lain. Gastritis juga dapat terjadi jika seseorang menelan zat korosif atau menerima terapi radiasi yang berlebihan.

3. Manifestasi Klinis

Menurut Suratun dan Lusianah (2010) :

- a. Anoreksia.
- b. Rasa Penuh.
- c. Nyeri pada epigastrium.
- d. Mual dan muntah.
- e. Hematemesis.

Menurut Pratiwi (2013) :

- a. Gastritis akut : anoreksia, nyeri pada daerah epigastrium, mual, muntah, perdarahan saluran cerna (Hematemesis Melena) dan anemia (tanda lebih lanjut).
- b. Gastritis kronis : nyeri ulu hati, anoreksia, mual. (Pratiwi, 2013).

4. Patofisiologi

Gastritis disebabkan oleh obat-obatan, alkohol, garam empedu, zat iritan lainnya yang dapat merusak mukosa lambung (gastritis erosif). Mukosa lambung berfungsi untuk melindungi lambung dari autodigesti oleh HCL dan pepsin. Apabila mukosa lambung rusak maka akan terjadi difusi HCL ke mukosa lambung dan HCL akan merusak mukosa. Adanya HCL di mukosa lambung akan menstimulasi perubahan pepsinogen menjadi pepsin. Pepsin tersebut akan merangsang pelepasan histamine dari sel mast. Histamine sendiri akan menyebabkan peningkatan permeabilitas kapiler sehingga terjadi perpindahan cairan intra sel ke ekstrasel dan menyebabkan edema serta kerusakan kapiler sehingga timbulah perdarahan pada lambung. Biasanya lambung dapat melakukan regenerasi mukosa oleh karena itu gangguan tersebut menghilang dengan sendirinya.

Namun jika lambung terlalu sering terpapar oleh zat iritan maka inflamasi akan terus menerus terjadi. Jaringan yang meradang akan di isi oleh jaringan fibrin sehingga lapisan mukosa lambung dapat hilang dan terjadi atropi sel mukosa lambung. Faktor intrinsik yang dihasilkan oleh sel mukosa lambung akan menurun atau menghilang sehingga cobalamin (vitamin B12) tidak dapat diserap oleh usus halus. Sementara vitamin B12 berperan penting dalam pertumbuhan dan meturasi sel darah merah. Pada akhirnya penderita gastritis dapat mengalami anemia. Selain itu dinding lambung dapat menipis dan rentan terhadap perforasi lambung dan perdarahan. (Suratun dan Lusianah, 2010).

5. Komplikasi

Menurut Pratiwi (2013) :

a. Gastritis Akut

Komplikasi yang dapat terjadi pada gastritis akut adalah terjadi perdarahan saluran cerna bagian atas (SCBA) berupa hematemesis dan melena yang bisa berakhir dengan shock hemoragik. Apabila prosesnya berlangsung dengan hebat sering juga terjadi ulkus namun jarang terjadi perforasi.

b. Gastritis Kronis

Komplikasi yang dapat timbul pada gastritis kronis adalah gangguan penyerapan vitamin B12, terjadi akibat timbulnya anemia pernisiiosa yang disebabkan oleh sel mukosa lambung yang menurun atau menghilang sehingga cobalamin (vitamin B12) tidak dapat diserap oleh usus halus.

6. Pola Makan Penderita Gastritis

a. Pola Makan

Pola makan dapat diartikan sebagai cara kerja atau usaha untuk melakukan sesuatu yang berhubungan dengan mengkonsumsi makanan, dengan demikian pola makan sehat dapat diartikan sebagai suatu cara atau usaha untuk melakukan kegiatan makan secara sehat. Kebiasaan makan dapat dilihat dari makan yang baik dan makan yang buruk. Kebiasaan makan yang baik adalah kebiasaan makan yang dapat menunjang kebutuhan cukup gizi sedangkan kebiasaan makan

yang buruk adalah kebiasaan yang dapat menghambat terpenuhinya kecukupan gizi seperti adanya pantangan yang berlawanan dengan konsep gizi. Pola makan sangat berkaitan dengan produksi asam lambung. Asam lambung berfungsi untuk mencerna makanan yang masuk ke dalam lambung. Produksi asam lambung tetap berlangsung walaupun dalam kondisi tidur. Kebiasaan makan yang teratur sangat mempengaruhi sekresi asam lambung karena kondisi tersebut memudahkan lambung untuk mengenali waktu makan sehingga produksi asam lambung bisa terkontrol. Kebiasaan makan tidak teratur akan mempengaruhi lambung sulit beradaptasi. Apabila hal tersebut berlangsung lama maka produksi asam lambung akan menjadi berlebihan sehingga dapat mengiritasi dinding mukosa pada lambung dan timbul sebagai gastritis. Hal ini dapat menyebabkan rasa perih dan mual bisa naik ke kerongkongan yang menimbulkan rasa terbakar. (Kusumadewi, 2012).

b. Frekuensi Makanan dan Minuman

Frekuensi makanan dan minuman adalah jumlah makanan dan minuman yang akan dikonsumsi sehari-hari baik kualitatif maupun kuantitatif. Secara fisiologis makanan diolah di dalam tubuh melalui saluran pencernaan mulai dari mulut sampai ke usus halus. Lama makanan dalam lambung tergantung sifat dan jenis makanan yang dikonsumsi. Pada umumnya lambung kosong antara 3 sampai 4 jam, maka seharusnya jadwal makan menyesuaikan dengan kosongnya

lambung. Seseorang yang mempunyai pola makan yang tidak teratur mudah terserang gastritis dikarenakan saat perut harus diisi namun dibiarkan tetap kosong atau ditunda pengisiannya, maka yang akan terjadi adalah asam lambung akan mencerna lapisan mukosa lambung. (Kusumadewi, 2012).

Secara alami lambung akan terus memproduksi asam lambung dalam jumlah yang kecil setelah 4 sampai 6 jam sesudah makan biasanya kadar glukosa dalam darah telah banyak terserap dan terpakai sehingga tubuh akan merasakan lapar maka pada saat itu jumlah asam lambung akan terstimulasi dan produksinya akan semakin banyak dan berlebihan. Asam lambung yang berlebihan ini dapat mengiritasi mukosa lambung dan dapat menimbulkan rasa nyeri pada daerah epigastrium. (Kusumadewi, 2012).

c. Diet Penderita Gastritis

Diet penderita gastritis adalah untuk memberikan makanan dan cairan secukupnya dan tidak memberikan lambung serta mencegah dan menetralkan sekresi asam lambung yang berlebihan.

Berikut adalah syarat diet pada penderita gastritis:

- 1) Mudah dicerna, porsi kecil dan sering diberikan.
- 2) Energi dan protein cukup, sesuai dengan kemampuan pasien untuk menerimanya.
- 3) Makanan rendah lemak 10-15% dari kebutuhan energi total yang ditingkatkan secara bertahap hingga sesuai kebutuhan.

- 4) Makanan rendah serat, serat tidak larut air yang ditingkatkan secara bertahap.
- 5) Cairan yang cukup, terutama bila ada muntah.
- 6) Tidak mengandung bahan makanan dan bumbu yang tajam baik secara termis, mekanis, maupun secara kimia (disesuaikan daya tahan terima perorangan).
- 7) Rendah laktosa, bila ada gejala intoleransi laktosa, umumnya tidak dianjurkan minum susu terlalu banyak.
- 8) Makan secara perlahan dilingkungan yang tenang.
- 9) Pada fase akut dapat diberikan makanan parenteral saja selama 24-48 jam untuk memberi istirahat pada lambung.

