

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Gastritis

a. Definisi Gastritis

Gastritis biasanya dianggap sebagai suatu hal yang remeh namun gastritis merupakan awal dari sebuah penyakit yang dapat menyusahakan kita. Gastritis merupakan penyakit yang sangat mengganggu aktivitas sehari-hari, yang bisa mengakibatkan kualitas hidup menurun, tidak produktif dan bila tidak ditangani dengan baik akan berakibat fatal bahkan sampai pada tahap kematian. Gastritis bila tidak diobati akan mengakibatkan sekresi lambung semakin meningkat dan akhirnya membuat lambung luka-luka (ulkus) yang dikenal dengan tukak lambung juga dapat menimbulkan peradangan saluran cerna bagian atas berupa hematemesis (muntah darah), melena, perforasi dan anemia karena gangguan absorpsi vitamin B12 (anemia pernisiiosa) bahkan dapat menimbulkan kanker lambung (Suratum, 2010).

Menurut Wijaya dan Putri (2013), mengatakan gastritis adalah suatu peradangan mukosa lambung yang dapat bersifat akut, kronik, diffuse atau local. Menurut penelitian gastritis disebabkan oleh infeksi bakterial mukosa lambung yang kronis. Selain itu

beberapa bahan yang menyebabkan rusaknya sawar mukosa pelindung lambung.

Menurut Brunner & Suddarth (2013), gastritis merupakan radang pada jaringan dinding lambung yang disebabkan oleh faktor iritasi, infeksi dan ketidakteraturan dalam pola makan misalnya makan terlalu banyak atau terlalu cepat, makan makanan yang terlalu berbumbu atau mengandung mikroorganisme penyebab penyakit.

b. Etiologi

Menurut Dinoyo dan Mulyanti (2013), mengatakan penyebab gastritis dibagi menjadi dua golongan yaitu :

1) Gastritis Akut

Biasanya disebabkan oleh pola makan yang kurang tepat, baik dalam frekuensi maupun waktu yang tidak teratur selain karena faktor isi atau jenis makanan yang iritatif terhadap mukosa lambung. Makanan yang terkontaminasi dengan mikroorganisme juga dapat menyebabkan gastritis.

Banyak faktor yang menyebabkan gastritis akut, seperti merokok, jenis obat, alkohol, bakteri, virus, jamur, stres akut, radiasi, alergi atau intoksikasi dari bahan makanan dan minuman, garam empedu, iskemia dan trauma langsung (Muttaqin, 2011).

Selain itu, gastritis akut juga sering disebabkan karena stress secara fisik maupun psikologis, penggunaan analgetik seperti aspirin termasuk obat anti inflamasi nonsteroid (*Non Steroid Anti Inflammation Drugs/NSAID*). Kebiasaan mengkonsumsi alkohol juga kafein, refluks bilier, dan terapi radiasi yang dapat menyebabkan gastritis.

2) Gastritis Kronis

Kelanjutan dari gastritis akut yang terjadi karena peran dari bakteri *Helicobacter Pylori* yang bahkan sering menyebabkan keganasan atau kanker lambung.

c. Klasifikasi

Klasifikasi gastritis :

1) Gastritis Akut

Gastritis akut adalah suatu peradangan permukaan mukosa lambung yang akut dengan kerusakan erosi pada bagian superfisial. Pada gastritis ditemukan sel inflamasi akut dan neutrofil mukosa edema, merah dan terjadi erosi kecil dan perdarahan (Price dan Wilson, 2005). Gastritis akut terdiri dari beberapa tipe yaitu gastritis stres akut, gastritis erosif kronis, dan gastritis eosinofilik. Semua tipe gastritis akut mempunyai gejala yang sama. Episode berulang gastritis akut dapat menyebabkan gastritis kronik (Wibowo, 2007).

2) Gastritis kronik

Gastritis kronik adalah suatu peradangan permukaan mukosa lambung yang bersifat menahun sering bersifat multifaktor dengan perjalanan klinik bervariasi (Wibowo, 2007). Gastritis kronik ditandai dengan atrofi progresif epitel kelenjar disertai hilangnya sel parietal dan *chief cell* di lambung, dinding lambung menjadi tipis dan permukaan mukosa menjadi rata. Gastritis kronik diklasifikasikan dengan tiga perbedaan yaitu gastritis superfisial, gastritis atrofi dan gastritis hipertropi (Price dan Wilson, 2005).

- a) Gastritis superfisial, dengan manifestasi kemerahan, edema, serta perdarahan dan erosi mukosa ;
- b) Gastritis atrofi, dimana peradangan terjadi pada seluruh lapisan mukosa. Pada perkembangannya dihubungkan dengan ulkus dan kanker lambung, serta anemia pernisiiosa. Hal ini merupakan karakteristik dari penurunan jumlah sel parietal dan sel chief ;
- c) Gastritis hipertropi, suatu kondisi dengan terbentuknya nodul-nodul pada mukosa lambung yang bersifat irregular, tipis dan hemoragik.

d. Manifestasi Klinis

Menurut Diguilio (2014), mengatakan tanda dan gejala gastritis secara umum adalah sebagai berikut :

- 1) Mual, muntah
- 2) Perut kembung
- 3) Nyeri
- 4) Anoreksia, hilangnya nafsu makan
- 5) Area *epigastric* tidak nyaman
- 6) Kelembekan *epigastric* pada palpasi karena iritasi lambung
- 7) Perdarahan karena iritasi mukosa lambung
- 8) *Hematemesis*, adanya kemungkinan emesis berwarna kopi karena darah sebagian
- 9) *Melena*, feses hitam keras.

Sedangkan manifestasi klinis pada pasien dengan gastritis menurut Robbins (2009. Hal : 474) ialah sebagai berikut :

- 1) Gastritis akut : gambaran klinisnya gastritis akut berkisar dari keadaan asimtomatik, nyeri abdomen yang ringan hingga nyeri abdomen akut dengan hematemesis
- 2) Gastritis kronis : gastritis kronis biasanya asimtomatik, kendati gejala nausea, vomitus atau keluhan tidak nyaman pada abdomen atas dapat terjadi; kadang kadang, ditemukan anemia pernisiiosa yang manifes. Hasil laboratoriumnya meliputi hipoklorhidria lambung dan hipergastrinemia serum. Resiko terjadinya kanker untuk jangka panjang adalah 2 (dua) persen hingga 4 (empat) persen.

e. Penyebab Gastritis

Menurut Wijaya dan Putri (2013) penyebab dari timbulnya kejadian gastritis yaitu :

1) Pola makan

Pola makan terdiri dari frekuensi makan, jenis makanan dan porsi makan yang dikonsumsi (Hudha, 2013). Terjadinya gastritis dapat disebabkan oleh pola makan yang tidak baik dan tidak teratur, yaitu frekuensi makan serta jenis makanan, sehingga lambung menjadi sensitif bila asam lambung meningkat.

2) Frekuensi makan

Frekuensi makan merupakan jumlah makan dalam sehari-hari. Secara alamiah makanan diolah dalam tubuh melalui alat-alat pencernaan mulai dari mulut sampai usus halus. Lama makanan dalam lambung tergantung sifat dan jenis makanan. Jika rata-rata, umumnya lambung kosong antara 3-4 jam. Maka jadwal makan ini pun menyesuaikan dengan kosongnya lambung.

Seseorang terlambat makan sampai 2-3 jam, maka asam lambung yang diproduksi semakin banyak dan berlebih sehingga dapat mengiritasi mukosa lambung serta menimbulkan rasa nyeri di sekitar epigastrium. Kebiasaan makan tidak teratur ini akan membuat lambung sulit untuk

beradaptasi. Jika hal itu berlangsung lama, produksi asam lambung akan berlebihan sehingga dapat mengiritasi dinding mukosa pada lambung dan dapat berlanjut menjadi tukak peptik. Hal tersebut dapat menyebabkan rasa perih dan mual (Suparyanto, 2012).

Frekuensi makan adalah beberapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan (Depkes, 2013). Sedangkan menurut Suhardjo (2009) frekuensi makan merupakan berulang kali makan sehari dengan jumlah tiga kali makan pagi, makan siang, dan makan malam.

Orang yang memiliki pola makan tidak teratur mudah terserang penyakit nyeri lambung. Pada perut harus diisi, tapi dibiarkan kosong, atau ditunda pengisiannya, asam lambung akan mencerna lapisan mukosa lambung, sehingga timbul rasa nyeri.

Secara alami lambung akan terus memproduksi asam lambung setiap waktu dalam jumlah yang kecil, setelah 4-6 jam sesudah makan biasanya kadar glukosa dalam darah telah banyak terserap dan terpakai sehingga tubuh akan merasakan lapar dan pada saat itu jumlah asam lambung terstimulasi. Bila seseorang telat makan 2-3 jam, maka asam lambung yang diproduksi semakin banyak dan berlebih sehingga dapat

mengiritasi mukosa lambung serta menimbulkan rasa nyeri di sekitar epigastrium.

3) Jenis makanan

Jenis makanan adalah variasi bahan makanan yang kalau dimakan, dicerna, dan diserap akan menghasilkan paling sedikit susunan menu sehat dan seimbang, menyediakan variasi makanan bergantung pada orangnya, makanan tertentu dapat menyebabkan gangguan pencernaan, seperti halnya makanan pedas.

Mengonsumsi makanan pedas secara berlebihan akan merangsang sistem pencernaan, terutama lambung dan usus untuk berkontraksi. Hal ini akan mengakibatkan rasa panas dan nyeri di ulu hati yang disertai dengan mual muntah. Gejala tersebut membuat penderita makin berkurang nafsu makan. Bila kebiasaan mengonsumsi makanan pedas lebih dari satu kali dalam seminggu selama minimal 6 bulan dibiarkan terus-menerus dapat menyebabkan iritasi pada lambung yang disebut dengan nyeri lambung.

Kebiasaan makan makanan yang terlalu pedas, terlalu dingin atau panas, terlalu cepat, juga mendukung timbulnya gastritis. Jika keadaan itu dibiarkan akan memperparah penderita karena dapat menyebabkan perforasi atau gangren (Smeltzer, 2013)

Jenis makan adalah sejenis makanan pokok yang dimakan setiap hari terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, dan buah yang dikonsumsi setiap hari. Makanan pokok adalah sumber makanan utama di negara Indonesia yang dikonsumsi setiap orang atau sekelompok masyarakat yang terdiri dari beras, jagung, sagu, umbi-umbian, dan tepung (Sulistyoningsih, 2011).

Menurut Persagi (2013), sebaiknya penderita gastritis menghindari makanan yang bersifat merangsang, diantaranya makanan berserat dan penghasil gas maupun mengandung banyak bumbu dan rempah. Selain itu, penderita juga harus menghindari alkohol, kopi dan soda.

Perlu juga memperhatikan tehnik memasaknya, direbus, dikukus dan dipanggang adalah tehnik memasak yang dianjurkan, sebaliknya menggoreng bahan makanan tidak dianjurkan karena makanan yang digoreng mengandung minyak dan proses di lambung menjadi lambat. Jenis makanan yang tidak dianjurkan antara lain : beras ketan, mie bihun, jagung, ubi-ubian, cake, dodol, kue-kue lain yang terlalu manis dari sumber karbohidrat sedangkan dari sumber protein sarden atau daging yang diawetkan, dari sumber sayur, mineral dan vitamin adalah makanan yang merangsang asam lambung diantaranya adalah kol, dan sayuran yang tidak banyak serat

juga tidak menimbulkan gas. Dari buah yang banyak serat dan menimbulkan gas misalnya nanas, kedondong, durian, dan nangka.

4) Porsi makan

Porsi makan atau jumlah merupakan suatu ukuran maupun takaran makanan yang dikonsumsi pada tiap kali makan, setiap orang harus makan makanan dalam jumlah besar sebagai bahan bakar untuk semua kebutuhan tubuh. Jika mengkonsumsi lebih, kelebihannya akan disimpan di dalam tubuh dan menyebabkan obesitas atau kegemukan (Nining, 2012).

Porsi makan pagi tidak perlu sebanyak porsi makan siang dan malam secukupnya saja, untuk memenuhi energi dan sebagian zat gizi sebelum tiba makan siang. Lebih baik lagi jika makan makanan ringan sekitar pukul 10.00 (Persagi, 2012). Menu sarapan yang baik harus mengandung karbohidrat, protein, dan lemak, serta cukup air untuk mempermudah pencernaan makanan dan penyerapan zat gizi. Pilihan menu yang praktis dan mudah disiapkan dan usahakan selalu untuk makan pagi karena penting dan mempersiapkan energi dalam beraktivitas sehari-hari (Nining, 2012).

f. Faktor Resiko

Gastritis terjadi karena berbagai sebab paling umum akibat peningkatan produksi asam lambung atau menurunnya daya tahan

dinding lambung terhadap pengaruh luar. Gastritis akut yang tidak diobati akan berkembang menjadi kronis. Gastritis yang disertai borok atau luka pada dinding lambung disebut tukak lambung. Faktor-faktor yang dapat memicu timbulnya penyakit gastritis antara lain (Wijaya dan Putri, 2013) :

1) Usia

Penyakit gastritis dapat timbul atau menyerang segala usia, mulai anak-anak hingga usia tua. Walaupun gastritis dapat menyerang segala usia tapi mencapai puncaknya pada usia lebih dari 40 tahun.

Usia tua memiliki resiko yang lebih tinggi untuk menderita nyeri lambung dibandingkan dengan usia muda. Hal ini menunjukkan bahwa seiring dengan bertambahnya usia mukosa gaster cenderung menjadi tipis sehingga lebih cenderung memiliki infeksi *Helicobacter Pylory* atau gangguan autoimun daripada orang yang lebih muda. Sebaliknya, jika mengenai usia muda biasanya lebih berhubungan dengan pola hidup yang tidak sehat. Kejadian nyeri lambung kronik lambung kronik, terutama nyeri lambung kronik antrum meningkat sesuai dengan peningkatan usia.

2) Jenis kelamin

Berdasarkan jenis kelamin, wanita lebih sering terkena penyakit gastritis. Hal ini disebabkan karena wanita sering diet

terlalu ketat, karena takut gemuk, makan tidak beraturan, disamping itu wanita lebih emosional dibandingkan pria.

3) Rokok

Rokok adalah silinder kertas yang berisi daun tembakau cacah. Dalam sebatang rokok, terkandung berbagai zat-zat kimia berbahaya yang berperan seperti racun. Disebutkan juga nikotin, selain itu peningkatan paparan hidrokarbon, oksigen radikal, dan substansi racun lainnya turut bertanggung jawab pada berbagai dampak rokok terhadap kesehatan.

4) Sosial ekonomi

Bakteri *Helicobacter Pylori* ialah penyebab atau paling sedikit penyebab utama, suatu bentuk gastritis yang disebut gastritis kronik aktif. *Helicobacter Pylori* aktif pada 100% pasien. Bakteri ini terdapat diseluruh dunia dan berkolerasi dengan tingkat sosio-ekonomi masyarakat. Prevalensi meningkat dengan meningkatnya umur (di negara maju 50% penderita terkena infeksi kuman ini setelah usia 50 tahun). Di negara berkembang yang tingkat ekonominya lebih rendah, terjadi infeksi pada 80% penduduk setelah usia 30 tahun. Besarnya pengaruh sosial ekonomi dengan tingginya prevalensi infeksi *Helicobacter Pylori* pada masyarakat. Makin rendah tingkat sosial ekonomi makin tinggi prevalensi infeksi. Perbaikan tingkat sosial ekonomi dapat

menurunkan prevalensi kejadian. Fedorek SC dkk dalam penelitiannya juga mendapatkan hubungan antara tingginya prevalensi infeksi *Helicobacter pylori* dengan makin rendahnya tingkat sosial ekonomi.

5) Faktor Psikologi

Stres adalah suatu kondisi dimana seseorang ada dalam keadaan yang sangat tertekan. Stres adalah sebuah keadaan yang kita alami ketika ada sebuah ketidaksesuaian antara tuntutan-tuntutan yang diterima dan kemampuan untuk mengatasinya. Adapun tanda-tanda atau gejala stres sebagai berikut :

- a) Gejala fisik meliputi berdebar-debar, gangguan pencernaan, sakit kepala, lesu, letih, sulit tidur, berkeringat dingin, nafsu makan menurun dan sejumlah gejala lainnya.
- b) Gejala mental meliputi cemas, kecewa, merasa putus asa dan tanpa daya, tidak sabar, mudah tersinggung, marah, tergesa-gesa, sulit berpikir jernih, berkonsentrasi, dan membuat keputusan, gelisah dan sebagainya.

6) Alkohol

Alkohol sangat berpengaruh terhadap makhluk hidup, terutama dengan kemampuannya sebagai pelarut lipida. Kemampuannya melarutkan lipida yang terdapat dalam membran sel memungkinkannya cepat masuk ke dalam sel-sel

dan menghancurkan struktur tersebut. Oleh karena itu alkohol dianggap toksik atau racun. Alkohol yang terdapat dalam minuman seperti bir, anggur, dan minuman keras lainnya terdapat dalam bentuk etik alkohol atau etanol.

7) Obat yang mengiritasi lambung

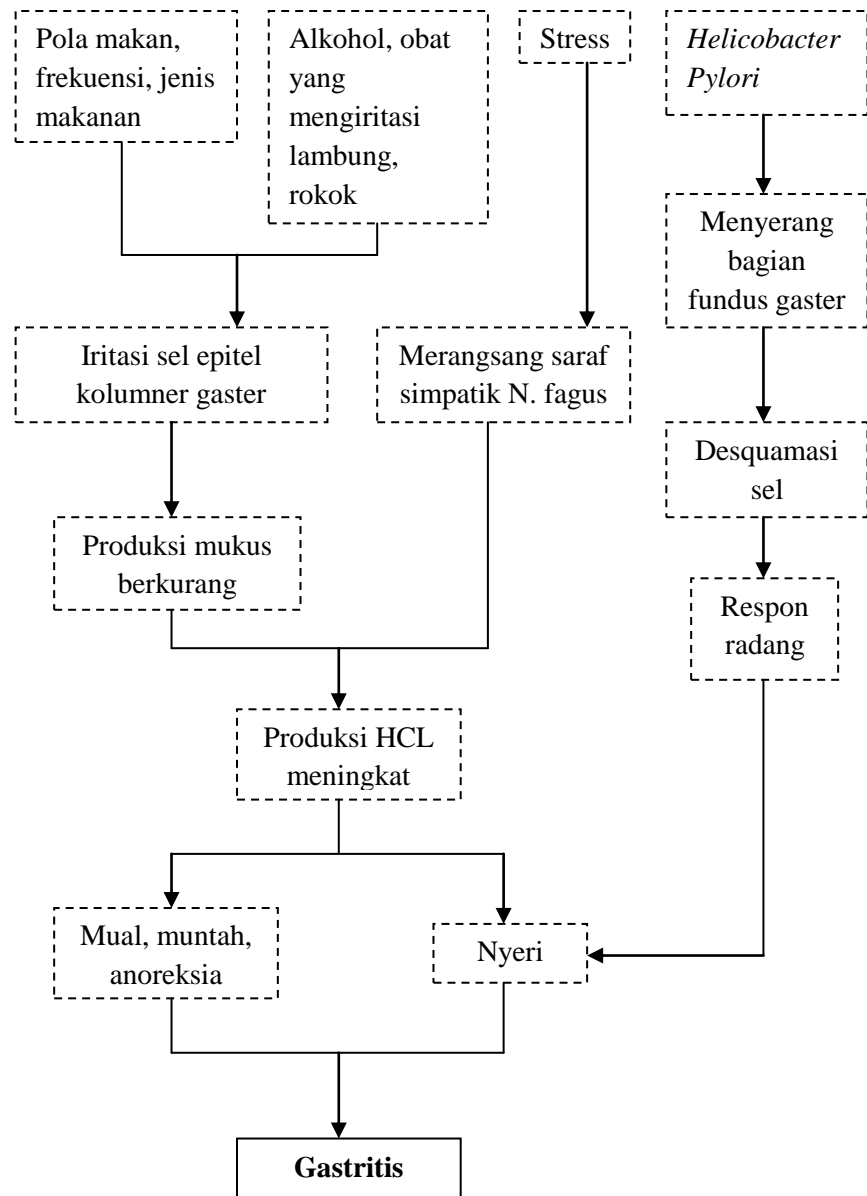
Beberapa macam obat yang bersifat asam atau basa keras dapat menyebabkan gastritis. Obat-obatan yang mengandung salisilat misalnya aspirin (sering digunakan sebagai obat pereda sakit kepala) dalam tingkat konsumsi yang berlebihan dapat menimbulkan gastritis. Obat-obat tertentu yang mengandung aspirin, obat-obat reumatik, dan golongan kortikosteroid dapat menyebabkan penyakit gastritis bila lambung penderitanya terlalu peka terhadap bahan-bahan tersebut. Radang lambung atau gastritis dapat pula disebabkan oleh beberapa obat seperti NSAIDs (asetosal, indometasin, dan lain-lain), kortikosteroid. Obat tersebut dapat menghambat produksi prostaglandin tertentu dengan efek pelindung terhadap mukosa.

8) *Helicobacter pylori*

Infeksi kuman *Helicobacter pylori* merupakan kausa gastritis yang amat penting. Karena hampir 80% gastritis kronis dihubungkan dengan infeksi *H. Pylori*. Sumber penularan infeksi bakteri. *Helicobacter pylori* ditularkan dari

satu penderita ke penderita lain, kemungkinan besar melalui oral-oral (berciuman), gastro-oral (muntahan), atau fekal-oral (makanan atau minuman yang terkontaminasi tinja penderita secara langsung atau tidak langsung melalui perantara lalat dan lipas). Peningkatan prevalensi *Helicobacter Pylori* juga dikaitkan dengan peningkatan konsumsi makanan dari pedagang kaki lima yang mendukung kemungkinan terjadinya penularan yaitu penyiapan makanan dalam kondisi yang tidak higienis. Pencegahan penularan infeksi bakteri *Helicobacter Pylori* yang dapat dilakukan kebiasaan mencuci tangan baik sebelum dan sesudah makan maupun setelah buang air besar.

g. Pathway



Sumber : Muttaqin (2011), Price dan Wilson (2000), Smeltzer dan Bare, (2001)

Gambar 2.1 Pathway Gastritis

h. Patofisiologi

Gastritis ditimbulkan dari pola makan yang tidak tepat kemudian frekuensi makan dan jenis makanan, contohnya seperti makanan pedas, dan lain-lain. Alkohol dan obat-obatan yang mengiritasi dan rokok yang membuat iritasi sel epitel kolumner gaster yang menimbulkan produksi mukus berkurang. Stress juga berpengaruh terhadap kejadian gastritis merangsang saraf simpatis nasofagus kemudian membuat produksi HCL meningkat. Tidak hanya itu *helicobacter pylori* juga bakteri yang berperan dalam menyerang bagian fundus gaster yang mengakibatkan desquamasi sel dan menimbulkan respon radang yang akhirnya menimbulkan rasa nyeri seperti halnya jika produksi HCL meningkat bisa juga menimbulkan respon mual, muntah dan anoreksia. Maka terjadilah yang dinamakan gastritis.

i. Diagnosis

Pada gastritis akut ada tiga cara dalam menegakkan diagnosis, yaitu gambaran klinis, gambaran lesi mukosa akut dimukosa lambung berupada erosi atau ulkus dangkal tepi rata pada endoskopi, dan gambaran radiologi. Dengan kontras tunggal sukar untuk melihat lesi permukaan yang superfisial, karena itu sebaliknya digunakan kontras ganda. Secara umum peranan endoskopi saluran cerna bagian atas lebih sensitif dan spesifik untuk diagnosis kelainan akut lambung.

Diagnosis gastritis kronik ditegakkan berdasarkan pemeriksaan endoskopi dan dilanjutkan dengan pemeriksaan histopatologi biopsi mukosa lambung. Perlu pula dilakukan kultur untuk membuktikan adanya *Helicobacter Pylori* apalagi jika ditemukan ulkus baik pada lambung ataupun duodenum, meningkat angka kejadian yang cukup tinggi yang hampir mencapai 100%.

j. Komplikasi

Menurut Dermawan dan Rahayuningsih (2010), pada gastritis akut biasanya terjadi perdarahan saluran cerna bagian atas (SCBA) berupa *hematemesis* dan *melena*, dapat berakhir sebagai syok hemoragik. Khusus untuk perdarahan SCBA, perlu dibedakan dengan tukak peptik. Gambaran klinis yang diperlihatkan hampir sama, namun pada tukak peptik penyebab utamanya adalah infeksi *Helocobacter Pylori*.

Pada gastritis kronis biasanya terjadi juga perdarahan saluran pencernaan bagian atas, ulkus, perforasi, dan anemia karena gangguan absorpsi vitamin B12.

k. Penatalaksanaan

Menurut Wijaya S. A. dan Putri M. Y. (2013), mengatakan pada gastritis superfisial akut biasanya akan lebih baik apabila agen-agen penyebab dapat dihilangkan. Setelah itu dapat diberikan pengobatan empiris berupa antasid, antagonis H₂/ *inhibitor* pompa proton dan obat-obat prokinetik.

2. Pola Makan

a. Definisi Pola Makan

Pola makan adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan informasi gambaran dengan meliputi mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit (Depkes RI, 2009).

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan

Pola makan yang terbentuk sangat erat kaitannya dengan kebiasaan makan seseorang. Secara umum faktor yang mempengaruhi terbentuknya pola makan adalah sebagai berikut :

1) Faktor ekonomi

Variabel ekonomi yang cukup dominan dalam mempengaruhi konsumsi pangan adalah pendapatan keluarga dan harga. Meningkatnya akan pendapatan akan meningkatkan peluang untuk membeli pangan dengan kuantitas dan kualitas yang lebih baik, sebaliknya penurunan pendapatan akan menyebabkan menurunnya daya beli pangan baik secara kualitas maupun kuantitas.

2) Faktor sosial budaya

Kebudayaan suatu masyarakat mempunyai kekuatan yang cukup besar untuk mempengaruhi seseorang dalam memilih dan mengolah pangan yang akan dikonsumsi. Kebudayaan menuntun orang dalam cara bertingkah laku dan memenuhi

kebutuhan dasar biologinya, termasuk kebutuhan terhadap pangan.

3) Agama

Pantangan yang didasari agama, khususnya Islam disebut haram dan individu yang melanggar hukumnya berdosa. Konsep halal dan haram sangat mempengaruhi pemilihan bahan makanan yang akan dikonsumsi.

4) Pendidikan

Pendidikan dalam hal ini biasanya dikaitkan dengan pengetahuan, akan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi. Menurut Sulistyoningsih (2011), pendidikan berkaitan dengan pengetahuan terhadap pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi salah satu contoh, prinsip yang dimiliki seseorang dengan pendidikan rendah biasanya adalah yang penting mengenyangkan, sehingga porsi bahan makanan sumber karbohidrat lebih banyak dibandingkan dengan kelompok bahan makanan lainnya. Sebaliknya kelompok dengan orang pendidikan tinggi memiliki kecenderungan memilih bahan makanan sumber protein dan akan berusaha menyeimbangkan dengan kebutuhan gizi lain.

5) Lingkungan

Faktor lingkungan cukup besar pengaruhnya terhadap pembentukan perilaku makan. Lingkungan yang dimaksud dapat berupa lingkungan keluarga, sekolah, serta adanya promosi melalui media elektronik maupun cetak. Kebiasaan makan dalam keluarga.

c. Pola Makan Pada Penderita Gastritis

1) Syarat diet penyakit gastritis

Pada kasus gastritis diawali dengan pola makan yang tidak teratur sehingga mengakibatkan peningkatan produksi asam lambung yang memicu terjadinya nyeri epigastrium. Menurut Nining (2010), makanan yang disajikan harus mudah dicerna dan tidak merangsang, tetapi dapat memenuhi kebutuhan energi dan gizi. Seharusnya jumlah energi disesuaikan dengan kebutuhan penderita serta masukan protein harus cukup tinggi (sekitar 20-25% dari total jumlah energi yang biasa diberikan), sedangkan lemak perlu dibatasi.

Apabila terpaksa menggunakan lemak perlu dibatasi dengan memilih lemak yang mengandung asam lemak tak jenuh. Pemberian lemak atau minyak yang berlebihan dapat menimbulkan rasa mual, rasa tidak enak pada ulu hati, dan muntah karena tekanan didalam lambung meningkat.

Kebiasaan makan adalah cara individu atau kelompok individu memilih pangan dan mengkonsumsinya sebagai reaksi terhadap pengaruh fisiologi, psikologi dan sosial budaya.

Pola makan atau pola konsumsi pangan adalah susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu, terjadinya gastritis disebabkan oleh pola makan yang tidak baik dan tidak teratur, yaitu frekuensi makan, jenis, dan jumlah makanan, sehingga lambung menjadi sensitif bila asam lambung meningkat (Nining, 2010).

Kebiasaan makan sangat berkaitan dengan produksi asam lambung. Sam lambung berfungsi untuk mencerna makanan yang masuk ke dalam lambung dengan jadwal yang teratur. Produksi asam lambung akan tetap berlangsung meskipun dalam kondisi tidur. Kebiasaan makan yang teratur sangat penting bagi sekresi asam lambung karena kondisi tersebut memudahkan lambung mengenali waktu makan sehingga produksi asam lambung terkontrol. Kebiasaan makan tidak teratur akan membuat lambung sulit untuk beradaptasi. Jika hal ini berlangsung lama, produksi asam lambung akan berlebihan sehingga dapat mengiritasi dinding mukosa pada lambung sehingga timbul gastritis dan dapat berlanjut menjadi

tukak peptik. Hal tersebut dapat menyebabkan rasa perih dan mual (Nining, 2010).

2) Jenis makanan dan minuman untuk pasien gastritis

Jenis makanan adalah variasi bahan makanan yang kalau dimakan, dicerna, dan diserapakan menghasilkan paling sedikit susunan menu sehat dan seimbang. Menyediakan variasi makanan bergantung pada orangnya, makanan tertentu dapat menyebabkan gangguan pencernaan, seperti halnya makanan pedas (Okviani, 2011).

Mengonsumsi makanan pedas secara berlebihan akan merangsang sistem sistem pencernaan, terutama lambung dan usus untuk berkontraksi. Hal ini akan mengakibatkan rasa panas dan nyeri di ulu hati yang disertai dengan mual mual dan muntah. Gejala tersebut membuat penderita makin berkurang nafsu makannya. Bila kebiasaan mengonsumsi makanan pedas lebih dari satu kali dalam seminggu selama minimal 6 bulan dibarkan terus-menerus dapat menyebabkan iritasi pada lambung yang disebut dengan gastritis (Oktaviani, 2011).

Menurut Nining (2010), mengatakan ada 4 jenis diet untuk penderita penyakit gastritis. Diet ini disesuaikan dengan berat ringannya penyakit yaitu :

a) Diet lambung 1

Diberikan pada penderita penyakit gastritis berat yang disertai pendarahan. Jenis makanan yang diberikan, meliputi susu dan bubur susu yang diberikan setiap 3 jam sekali.

b) Diet lambung 2

Untuk penderita penyakit gastritis akut yang sudah dalam perawatan. Makanan yang diberikan berupa makanan saring/cincang. Pemberian tiap 3 jam sekali.

c) Diet lambung 3

Menu untuk penderita penyakit gastritis yang tidak begitu berat/ tukak lambung ringan. Bentuk makanan harus lunak dan diberikan tiap 6 kali sehari.

d) Diet lambung 4

Menu diet ini diberikan pada penderita penyakit gastritis ringan. Makanan dapat berbentuk lunak/ biasa (tergantung toleransi penderita).

Menurut Ramayulis R. (2016), mengatakan diet gastritis untuk mencegah mual dan muntah yaitu :

- a) Tidak boleh segera mengkonsumsi minuman setelah muntah, apakah air putih, jus, minuman elektrolit, minuman teh hangat ataupun dingin. Namun diberikan secara perlahan 1 sdm setelah 20 menit. Jika sampai 4 jam tidak ada lagi

muntah diberikan makanan dengan porsi kecil secara bertahap.

- b) Hindari makanan tinggi lemak, yaitu semua yang digoreng, dolah dengan santan kental, daging berlemak, ayam dengan kulit.
- c) Hindari makanan tinggi serat dan sulit dicerna, seperti beras ketan, daun singkong, daun katuk, daun melinjo, nangka muda, keluwih, genjer, pare, krokot, rebung, semua buah kecuali pisang.
- d) Hindari makanan yang mengandung gas, seperti kol, sawi, nangka masak, ubi.

Menurut Ramayulis (2016), contoh menu pada penderita gastritis yaitu :

- a) Roti bakar, kreker, kentang, sereal.
 - b) Produk susu, seperti yogurt.
 - c) Nasi, telur orak-arik, tumis labu siam dan pisang.
- 3) Memilih dan mengolah bahan makanan pada penderita gastritis

Menurut Nining (2010), mengatakan menu makan bagi penderita gastritis harus mudah dicerna. Dengan cara mengolah bahan makanan seperti itu harus menghasilkan tekstur yang lembut dan lunak. Oleh sebab itu, pengolahan makanan dianjurkan dengan cara direbus, dikukus, ditim, atau dipanggang di dalam oven. Contohnya sebagai berikut :

a) Nasi Tim

Nasi termasuk golongan karbohidrat, golongan makanan ini memiliki kandungan lemak yang sangat rendah. Sehingga baik untuk diberikan pada penderita penyakit gastritis. Supaya mudah dicerna nasi diberikan dalam bentuk lunak (tim).

b) Daging Cincang

Jenis daging dapat berupa daging yang mulus tanpa lemak. Jenis daging yang diberikan dapat berupa ayam, daging sapi dan ikan. Untuk penderita gastritis daging dapat diberikan dalam bentuk cincang atau direbus sampai lunak.

c) Tahu dan Tempe

Pada penderita gastritis sumber protein yang berasal dari bahan nabati masih bisa dikonsumsi. Usahakan bahan tersebut mudah dicerna seperti, tahu atau tempe dapat direbus atau dihaluskan terlebih dahulu.

d) Sayuran

Pada penderita gastritis hanya sebagian sayuran saja yang boleh dihidangkan seperti bayam, buncis muda, golongan labu (labu kuning, labu siam), serta wortel. Dan penyajiannya bisa direbus, dikukus atau ditumis.

Pada sayuran mentah, nangka muda, daun papaya, daun singkong, kol, daun sawi serta rebung tidak boleh

diberikan pada penderita gastritis karena golongan sayur tersebut sulit dicerna lambung dan sering menimbulkan gas.

e) Buah-buahan

Hindari konsumsi buah sepeerti nanas, kedondong, nangka, rambutan durian. Akan tetapi buah pisang dan papaya aman diberikan pada gastritis.

f) Susu

Susu merupakan bahan sumber energi dan protein yang gampang dicerna. Namun kandungan lemaknya relatif tinggi, oleh sebab itu susu harus dibatasi dengan susu skim.

g) Minuman

Bagi penderita gastritis minuman tidak boleh mengandung perangsang, menimbulkan gas, serta mengandung alkohol dan soda. Minuman yang baik diberikan pada penderita gastritis adalah sirup., sari buah dan teh.

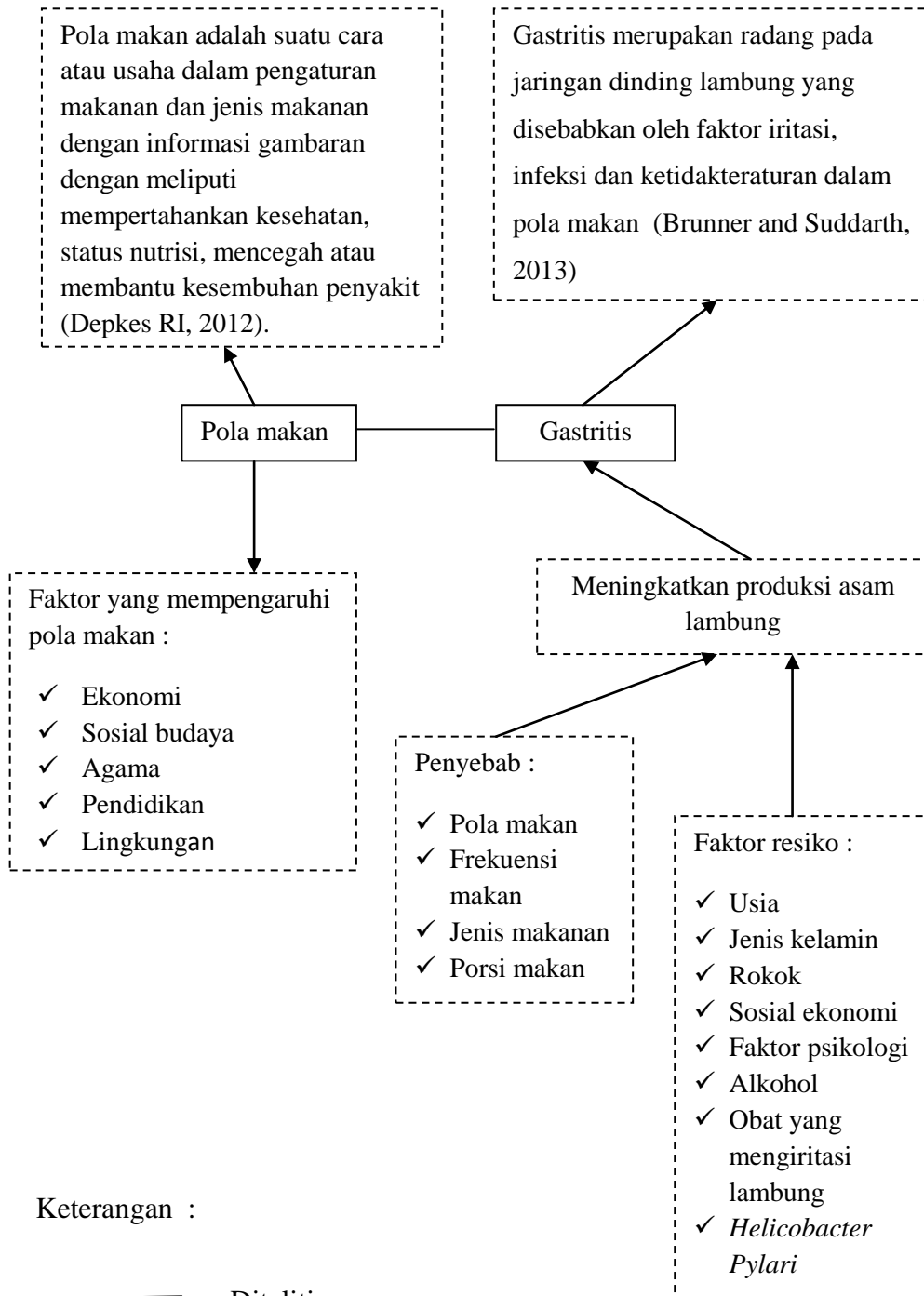
h) Bumbu dan Rempah

Pada penderita gastritis harus menghindari konsumnsi bumbu yang merangsang seperti lombok, lada, cuka, jahe, dan ketumbar. Untuk lengkuas, daun salam dan kunyit dapat diberikan tetapi dalam jumlah yang terbatas.

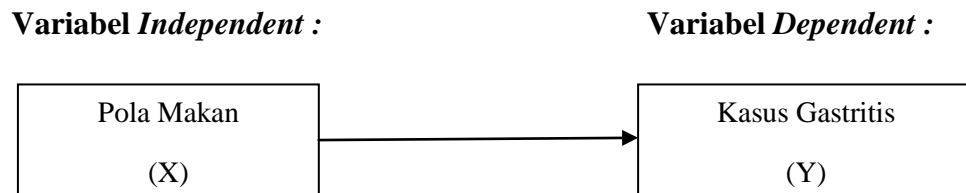
3. Keterkaitan antara pola makan dengan kasus gastritis

Menurut Nining (2013), gastritis disebabkan oleh pola makan yang tidak teratur yaitu frekuensi makan, jenis, dan jumlah makanan. Menurut Urip (2008), pola makan yang baik mencegah timbulnya gastritis. Pada kasus gastritis, frekuensi makan yang diperbanyak, tapi jumlah makanan yang dimakan tidak banyak. Makan dalam porsi besar dapat menyebabkan refluks isi lambung. Konsumsi jenis makanan yang tidak sehat dapat menyebabkan gastritis, pada akhirnya kekuatan dinding lambung menurun, tidak jarang kondisi seperti ini menimbulkan luka pada lambung.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

Gambar 2.3 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Melihat dari tinjauan teori dan kerangka teori serta kerangka konsep maka peneliti mengambil hipotesis, yaitu :

“Ada hubungan pola makan dengan kasus gastritis”.