

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pola Makan

a. Pengertian

Pola makan berarti suatu cara atau usaha untuk melakukan kegiatan makan yang sehat. Kegiatan makan yang sehat meliputi pengaturan jumlah kecukupan makanan, jenis makanan dan jadwal makan, didalam fungsinya untuk mempertahankan kesehatan.

Pola makan pada lansia dalam pengaturan jumlah makanan sebagai sumber energi hendaknya harus mengandung semua unsur gizi, seperti karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin, air dan serat dalam jumlah yang cukup sesuai dengan kebutuhan lansia serta harus seimbang dalam komposisinya (Dermawan dan Rahyuningsih, 2010).

b. Kebutuhan energi

Jumlah kebutuhan energi per hari disesuaikan dengan berat badan dan tingkat aktivitas fisik yang dilakukan. Dalam keadaan sakit kebutuhan energi semakin meningkat sesuai dengan keadaan sakit. Kebutuhan energi tersusun atas karbohidrat 60-70% yang terbagi atas karbohidrat sederhana 10-15% berupa gula serta karbohidrat kompleks berupa nasi, kacang, buah dan sayur. Protein 15-20% dari total kebutuhan energi tersusun atas protein lengkap berupa protein hewani sebaiknya

dari daging tanpa lemak, ikan dan putih telur atau kombinasi antara nasi dan kacang-kacangan.

Jumlah lemak dalam makanan adalah 15-20% dari total energi, kurang dari 10% berasal dari lemak hewani. Jumlah asupan kolesterol <300mg/hari, harus dihindari makanan dengan kolesterol tinggi yang bersumber dari kuning telur, jeroan, otak, kulit, udang, keju, sop buntut dan sop kaki. Dianjurkan untuk makan makanan yang mengandung serat yang larut dalam air seperti apel, jeruk, pir, kacang merah dan kedelai. Karena selain sebagai sumber serat, buah dan sayur juga sebagai sumber vitamin dan mineral serta air. Kebutuhan lansia akan air adalah 2-3 liter/hari (10-15 gelas) (Dermawan dan Rahyuningsih, 2010).

Pemberian makanan pada lansia menurut Almatsier (2005) adalah makanan yang hendak disajikan harus memenuhi kebutuhan gizi, makanan yang disajikan diberikan pada waktu yang teratur dan dalam porsi yang kecil saja, berikan makanan secara bertahap dan bervariasi, sesuaikan makanan dengan diet yang dianjurkan oleh dokter dan berikan makanan yang lunak untuk menghindari konstipasi serta memudahkan mengunyah, seperti nasi tim atau bubur.

c. Jenis Menu Makanan

Menu adalah susunan hidangan yang dipersiapkan atau disajikan pada waktu makan. Menu seimbang bagi lansia adalah susunan makanan yang mengandung cukup semua unsur zat gizi dibutuhkan lansia. Pedoman untuk makanan bagi lansia adalah makan makanan yang

beraneka ragam dan mengandung zat gizi yang cukup, makanan mudah dicerna dan dikunyah, sumber protein yang berkualitas seperti susu, telur, daging dan ikan. Sebaiknya mengkonsumsi sumber karbohidrat kompleks, makanan sumber lemak harus berasal dari lemak nabati, mengkonsumsi makanan sumber zat besi seperti bayam, kacang-kacangan dan sayuran hijau (Almatsier, 2005).

Dalam menu seimbang bagi lansia juga harus membatasi makanan yang diawetkan dan anjurkan pada lansia untuk minum air putih 6-8 gelas sehari karena kebutuhan cairan meningkat dan untuk memperlancar proses metabolisme serta makanan sehari disajikan dalam keadaan masih panas (hangat), segar dan porsi kecil (Maryam, 2008).

d. Jadwal Makan

Baliwati (2004) menyatakan menu yang disusun untuk lansia dalam pemberiannya sebaiknya terbagi atas 7-8 kali pemberian, yang terdiri dari 3 kali makanan utama (pagi, siang dan malam) serta 4-5 kali makanan selingan. Sebagai contoh pukul 05.00 minum susu atau jus, pukul 07.00 makanan utama, pukul 09.30 makan minum selingan, pukul 12.00 makanan utama, pukul 15.00 makan minum selingan, pukul 18.30 makanan utama dan sebelum tidur makan minum selingan.

e. Faktor yang Memengaruhi Pola Makan pada Lansia

Lansia dengan berbagai kemunduran yang dialami, dapat mempengaruhi derajat kesehatan lansia tersebut. Derajat kesehatan yang baik salah satunya dapat diperoleh dengan menjaga status gizinya dengan

mempertahankan kecukupan gizi melalui pola makan baik pula. keseimbangan motivasi, perasaan dan emosi mencakup rasa marah, cemas, takut, kehilangan, sedih dan kecewa akan berdampak pada berbicara sembarangan, sikap berbicara yang buruk pada orang lain, menolak makan minum, menolak ketergantungan dengan orang lain, melemparkan makanan dan lain-lain serta tak kalah penting adalah dukungan sosial dari lingkungan seperti dukungan keluarga, kelompok maupun masyarakat. Faktor yang mempengaruhi pola makan lansia diantaranya adalah motivasi diri, perasaan dan emosi serta dukungan keluarga (Baliwati, 2004).

f. Pola Makan Sehat

Almatsier (2005) makanan sehari-hari yang dipilih dengan baik akan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Sebaliknya bila makanan tidak dipilih dengan baik, tubuh akan mengalami kekurangan zat-zat gizi esensial tertentu.

Menurut Arisman (2004) ada tiga fungsi pola makan yang sehat dengan gizi yang cukup pada tubuh.

1) Memberi energi

Zat-zat gizi yang dapat memberikan energy adalah karbohidrat, lemak, dan protein. Oksidasi zat-zat gizi ini menghasilkan energi yang diperlukan tubuh untuk melakukan kegiatan atau aktivitas.. Ketiga zat gizi terdapat dalam jumlah paling banyak dalam bahan pangan. Dalam

fungsi sebagai zat pemberi energi, ketiga zat gizi tersebut dinamakan zat pembakar.

2) Pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh

Protein, mineral, dan air adalah bagian dari jaringan tubuh. Oleh karena itu, diperlukan untuk membentuk sel-sel baru, memelihara, dan menggantisel-sel yang rusak. Dalam fungsi ini, ketiga zat gizi tersebut dinamakan zat pembangun.

3) Mengatur proses tubuh

Protein, mineral, air dan vitamin diperlukan untuk mengatur proses tubuh. Protein mengatur keseimbangan air di dalam sel, bertindak sebagai buffer dalam upaya memelihara netralitas tubuh dan membentuk antibody sebagai penangkal organisme yang bersifat infeksiif dan bahan-bahan asing yang dapat masuk ke dalam tubuh. Mineral dan vitamin diperlukan sebagai pengatur dalam proses-proses oksidasi, fungsi normal syaraf dan otot serta banyak proses lain yang terjadi di dalam tubuh termasuk proses menua. Air diperlukan untuk melarutkan baha-bahan di dalam tubuh, seperti di dalam darah, cairan pencernaan, jaringan, dan mengatur suhu tubuh, peredaran darah, pembuangan sisa-sisa atau ekskresi dan lain-lain dalam proses tubuh. Dalam fungsi mengatur proses tubuh ini, protein, mineral, air dan vitamin dinamakan zat pengatur.

g. Pola makan berlebih atau tidak sehat

Pola makan yang berlebihan (*binge-eating disorder*) menyebabkan kegemukan atau obesitas. Kelebihan energi yang dikonsumsi disimpan didalam jaringan dalam bentuk lemak (Nadesul, 2009). Secara fisiologis, lemak dipecah menjadi asam lemak dan gliserol larut dalam air sehingga mudah diserap (Suharjo. 2008). Di dalam dinding usus, asam lemak disintesa menjadi lemak kembali dan butir-butir lemak sebagai *chylomicron* dialirkan melalui kapiler *lymphe* ke dalam *ductus thoracicus* dan masuk ke dalam aliran darah di dalam *angulus venosus*. *Chylomicron* dialirkan oleh darah, dibawa ke hati dan sebagian diambil oleh sel-sel untuk mengalami metabolisme lebih lanjut. Sedangkan yang tidak diambil oleh sel hati terus mengalir di dalam saluran darah untuk kemudian diambil oleh sel-sel di dalam jaringan terutama sel-sel lemak di tempat penimbunan.

Di dalam sel jaringan, lemak mengalami *hydrolisa* untuk menghasilkan energi. Gliserol masuk ke dalam jalur *Embden-Meyerhof* dari metabolisme karbohidrat dan asam lemak dipecah, setiap kali melepaskan satuan yang terdiri atas dua karbon yaitu *acetyl-coa*. *Acetyl Co-A* merupakan bahan bakar yang masuk ke dalam siklus krebs untuk dioksidasi menjadi CO_2 dan H_2O sambil menghasilkan ATP. *Acetyl Co-A* ini juga merupakan bahan untuk biosintesis kolesterol yang berpengaruh pada sekresi hormon-hormon termasuk leptin. Kebutuhan lemak sangat diperlukan untuk cadangan energi. Bila pola makan berlebihan memacu

tubuh tidak mampu memecah lemak yang berakibat penumpukan.
(Baliwati, 2004).

2. Lanjut usia

a. Pengertian

Kelompok lanjut usia adalah kelompok penduduk yang berusia 60 tahun ke atas. Di Indonesia, pemerintah dan lembaga-lembaga pengelola lansia, memberi patokan bahwa mereka yang disebut lansia adalah yang telah mencapai usia 60 tahun yang dinyatakan dengan pemberian KTP seumur hidup. Usia lanjut dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia (Hardywinoto (2005).

b. Batasan Lanjut Usia

Menurut dokumen perkembangan lanjut usia dalam kehidupan bangsa yang diterbitkan oleh Departemen sosial dalam rangka pencaanangan hari Lanjut Usia Nasional tanggal 29 Mei 1996 oleh Presiden RI. Batas umur lanjut usia adalah 60 tahun atau lebih. (Setiadi 2007).

Pasal 1 Ayat (2), (3), (4) UU No. 13 1998 tentang kesehatan dikatakan bahwa usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun.

c. Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia

Perubahan struktur dan fungsional tubuh yang terjadi sebagai akibat proses penuaan, dengan sendirinya akan menyebabkan perubahan anatomi fisiologi serta psikologi pada usia lanjut (Nugroho, 2005).

1) Perubahan Mental

Umumnya usia lanjut mengalami penurunan fungsi pengetahuan dan fungsi psikis yang melaksanakan tindakan dari apa yang telah diolah melalui proses berpikir dan perasaan. Perubahan-perubahan mental ini erat sekali kaitannya dengan perubahan fisik, keadaan kesehatan, tingkat pendidikan atau pengetahuan serta situasi lingkungan. Dari segi mental emosional sering muncul perasaan pesimis, timbulnya perasaan tidak aman dan cemas, merasa terancam akan timbulnya suatu penyakit atau takut ditelantarkan karena tidak berguna lagi.

2) Perubahan Psikososial

Masalah psikososial dan reaksi individu terhadapnya akan sangat beragam, tergantung pada kepribadian individu yang bersangkutan. Saat ini orang yang telah menjalani kehidupannya dengan bekerja, mendadak diharapkan untuk menyesuaikan dirinya dengan masa pensiun. Bila ia cukup beruntung dan bijaksana, mempersiapkan diri untuk masa pensiun dengan menciptakan bagi dirinya sendiri berbagai bidang minat untuk memanfaatkan waktunya, masa pensiunnya akan memberikan kesempatan untuk menikmati sisa hidupnya. (Nugroho, 2005).

3) Perkembangan Spiritual

Agama atau kepercayaan makin terintegrasi dalam kehidupan lansia. Perkembangan spiritual pada usia 70 tahun adalah berfikir dan

bertindak dengan cara memberikan contoh cara mencintai dan keadilan. Lansia juga makin matur dalam kehidupan keagamaannya, hal ini dapat terlihat dalam berfikir dan tindakan sehari-harinya (Meiner dan Annette. 2006).

d. Permasalahan Umum Kesehatan Lansia

1) Mudah jatuh

Jatuh adalah suatu kejadian yang dilaporkan penderita atau saksi mata yang melihat kejadian, yang mengakibatkan seseorang mendadak terbaring/terduduk di lantai atau tempat yang lebih rendah dengan atau tanpa kehilangan kesadaran atau luka. Faktor instrinsik yang menyebabkan mudah jatuh antara lain gangguan jantung dan sirkulasi darah, gangguan sistem anggota gerak, gangguan sistem saraf pusat, gangguan penglihatan dan pendengaran, gangguan psikologis, vertigo dan penyakit-penyakit sistemik. Sedangkan faktor ekstrinsik penyebab jatuh antara lain cahaya ruangan yang kurang terang, lantai licin, tersandung benda-benda, alas kaki kurang pas, tali sepatu, kursi roda dan turun tangga (Nugroho, 2005).

2) Kekacauan mental akut

Kekacauan mental pada lansia dapat disebabkan oleh keracunan, penyakit infeksi dengan demam tinggi, alcohol, penyakit metabolisme, dehidrasi, gangguan fungsi otak, dan gangguan fungsi hati (Hardywinoto, 2005)

- 3) Mudah lelah, disebabkan oleh faktor psikologis berupa perasaan bosan, keletihan, dan depresi. Faktor organik yang menyebabkan kelelahan antara lain anemia, kekurangan vitamin, osteomalasia, kelainan metabolisme, gangguan pencernaan dan kardiovaskuler. (Nugroho, 2005).
- 4) Nyeri dada, dapat disebabkan oleh penyakit jantung koroner, aneurisme aorta, radang selaput jantung dan gangguan pada sistem pernafasan.
- 5) Sesak nafas, terutama saat melakukan aktifitas/kerja fisik, dapat disebabkan oleh kelemahan jantung, gangguan sistem saluran nafas, berat badan berlebihan dan anemia.
- 6) Palpitasi/jantung berdebar-debar, dapat disebabkan oleh gangguan irama jantung, keadaan umum badan yang lemah karena penyakit kronis, dan faktor psikologis.
- 7) Pembengkakan kaki bagian bawah, dapat disebabkan oleh kaki yang lama digantung, gagal jantung, bendungan vena, kekurangan vitamin B1, penyakit hati dan ginjal.
- 8) Nyeri pinggang atau punggung, dapat disebabkan oleh gangguan snedi atau susunan sendi pada tulang belakang, gangguan pankreas, kelainan ginjal, gangguan pada rahim, kelenjar prostat dan otot-otot badan.
- 9) Gangguan penglihatan dan pendengaran, dapat disebabkan oleh presbiop, kelainan lensa mata, glukoma, dan peradangan saraf mata.

Gangguan pendengaran dapat disebabkan oleh kelainan degeneratif, misalnya otosklerosis. (Hardywinoto, 2005).

10) Berat badan menurun, dapat disebabkan oleh nafsu makan menurun, penyakit kronis, gangguan saluran cerna, dan faktor-faktor sosioekonomi (Nugroho, 2005).

3. Nyeri Lambung

a. Definisi nyeri lambung

Nyeri lambung merupakan peradangan yang mengenai mukosa lambung. Peradangan ini dapat mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung samapai terlepasnya epitel mukosa superfisial yang menjadi penyebab terpenting dalam gangguan saluran pencernaan. Pelepasan epitel akan merangsang timbulnya proses inflamasi pada lambung (Sukarmin, 2012).

nyeri lambung atau yang secara umum dikenal dengan istilah sakit “maag” atau sakit ulu hati ialah suatu peradangan mukosa lambung paling sering diakibatkan oleh ketidakteraturan diet, misalnya makan terlalu banyak dan cepat atau makan makanan yang terlalu berbumbu atau terinfeksi oleh penyebab yang lain seperti alkohol, aspirin, refluks empedu atau terapi radiasi (Yuliarti, 2009).

b. Klasifikasi nyeri lambung

1) Nyeri lambung Akut

Nyeri lambung akut merupakan penyakit yang sering ditemukan dan dapat disembuhkan atau sembuh sendiri merupakan respon mukosa lambung terhadap berbagai iritan local. Endotoksin, bakteri, alcohol, kafein dan aspirin merupakan agen-agen penyebab yang sering, obat-obatan lain seperti NSAID juga terlibat. Beberapa makanan berbumbu termasuk cuka, lada, atau mustard dapat menyebabkan gejala yang mengarah pada nyeri lambung (Sholeh, 2012).

2) Nyeri lambung Kronik

Nyeri lambung kronik ditandai oleh atrofi progresif epitel kelenjar disertai dengan kehilangan sel pamerel dan cref cell. Nyeri lambung kronis diduga merupakan predisposisi timbulnya tukak lambung akut karsinoma. Insiden kanker lambung khususnya tinggi pada anemia pernisiiosa. Gejala nyeri lambung kronis umumnya bervariasi dan tidak jelas antara lain perasaan perut penuh, anoreksia, dan distress epigastrik yang tidak nyata (Mustakim, 2009).

c. Penyebab Nyeri lambung

Menurut Suyono (2008) penyebab Nyeri lambung

1) Pola Makan

Terjadinya nyeri lambung dapat 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.

2) Frekuensi Makan

Frekuensi makan adalah 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.

Orang yang memiliki pola makan tidak teratur mudah terserang penyakit nyeri lambung. Pada saat 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 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.

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 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 dibiarkan terus-menerus dapat menyebabkan iritasi pada lambung yang disebut dengan nyeri lambung.

4) Porsi Makan

Porsi atau jumlah merupakan suatu ukuran maupun takaran makanan yang dikonsumsi pada tiap kali makan. Setiap orang harus makan makanan dalam jumlah benar sebagai bahan bakar untuk semua kebutuhan tubuh. Jika konsumsi makanan berlebihan, kelebihannya akan disimpan di dalam tubuh dan menyebabkan obesitas (kegemukan). Selain itu, Makanan dalam porsi besar dapat menyebabkan refluks isi lambung, yang pada akhirnya membuat

kekuatan dinding lambung menurun. Kondisi seperti ini dapat menimbulkan peradangan atau luka pada lambung.

5) Rokok

Rokok adalah silinder kertas yang berisi daun tembakau cacah. Dalam sebatang rokok, terkandung berbagai zat-zat kimia berbahaya yang berperan seperti racun. Dalam asap rokok yang disulut, terdapat kandungan zat-zat kimia berbahaya seperti gas karbon monoksida, nitrogen oksida, amonia, benzene, methanol, perylene, hidrogen sianida, akrolein, asetilen, bensaldehid, arsen, benzopyrene, urethane, coumarine, ortocresol, nitrosamin, nikotin, tar, dan lain-lain. Selain nikotin, peningkatan paparan hidrokarbon, oksigen radikal, dan substansi racun lainnya turut bertanggung jawab pada berbagai dampak rokok terhadap kesehatan.

6) Stress

Stres merupakan ketidakmampuan mengatasi ancaman yang dihadapi mental, fisik, emosional, dan spiritual manusia, yang pada suatu saat dapat mempengaruhi kesehatan fisik manusia tersebut.

7) Alkohol

Alkohol sangat berperangaruh 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 sel tersebut. Oleh karena itu alkohol dianggap toksik atau racun. Alkohol yang terdapat dalam minuman seperti bir, anggur, dan minuman keras lainnya terdapat dalam bentuk etil alkohol atau etanol.

8) Pemakaian obat antiinflamasi nonsteroid

Pemakaian obat antiinflamasi nonsteroid seperti aspirin, asam mefenamat, aspilets dalam jumlah besar dapat memicu kenaikan produksi asam lambung yang berlebihan sehingga mengiritasi asam lambung karena terjadinya difusi balik ion hidrogen ke epitel lambung. Selain itu obat ini juga dapat mengakibatkan kerusakan langsung pada epitel mukosa karena dapat bersifat iritatif dan sifatnya yang asam dapat menambah derajat keasaman pada lambung.

9) Usia

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, terutama nyeri lambung kronik antrum meningkat sesuai dengan peningkatan usia.

d. Manifestasi Klinik

Gejala penyakit nyeri lambung yang biasa terjadi menurut Yanti, (2008) adalah :

1) Mual dan muntah

Nyeri epigastrium yang timbul tidak lama setelah makan dan minum unsur-unsur yang dapat merangsang lambung (alkohol, salisilat, makanan tercemar toksin stafilokokus)

2) Pucat, lemah, keringat dingin, nadi cepat.

3) Nafsu makan menurun secara drastic.

4) Suhu badan meningkat.

5) Sering bersendawa terutama dalam keadaan lapar.

6) Rasa seperti terbakar di dalam perut

7) Diare.

8) Perasaan kenyang atau 'begah'.

9) Kelelahan yang teramat sangat dan tidak wajar .

e. Pencegahan nyeri lambung

Menurut Potter (2005) pencegahan nyeri lambung dilakukan dengan cara

1) Mengatur pola makan yang normal dengan memilih makanan yang seimbang dengan kebutuhan dan jadwal makan yang teratur.

2) Batasi atau hilangkan kebiasaan mengkonsumsi alkohol. Tingginya konsumsi alkohol dapat mengiritasi atau merangsang lambung bahkan

menyebabkan terkelupas sehingga terjadi peradangan-pendarahan di lambung.

- 3) Makanan sebaiknya lunak, mudah di cerna, makan dengan porsi kecil tapi sering dan sebaiknya tidak mengkonsumsi makanan yang pedas dan asam.
- 4) Jangan merokok. Merokok akan merusak lapisan pelindung lambung. Karena orang yang merokok lebih sensitif terhadap nyeri lambung maupun ulcer. Merokok juga akan meningkatkan asam lambung, melambatkan kesembuhan, dan meningkatkan resiko kanker lambung.
- 5) Bila harus mengkonsumsi obat karena suatu penyakit, sebaiknya menggunakan obat sesuai dosis yang benar dan tidak mengganggu fungsi lambung.
- 6) Hindari stress dan tekanan emosi yang berlebihan karena dapat mempengaruhi kerja lambung

f. Penatalaksanaan nyeri lambung

Suyono (2008), penatalaksanaan medikal untuk nyeri lambung akut adalah dengan menghilangkan etiologinya, diet lambung dengan porsi kecil dan sering. Obat-obatan ditujukan untuk mengatur sekresi asam lambung berupa antagonis reseptor H₂ inhibition pompa proton, antikolinergik dan antasid juga ditujukan sebagai sifoprotektor berupa sukralfat dan prostaglandin.

Penatalaksanaan sebaiknya meliputi pencegahan terhadap setiap pasien dengan resiko tinggi, pengobatan terhadap penyakit yang

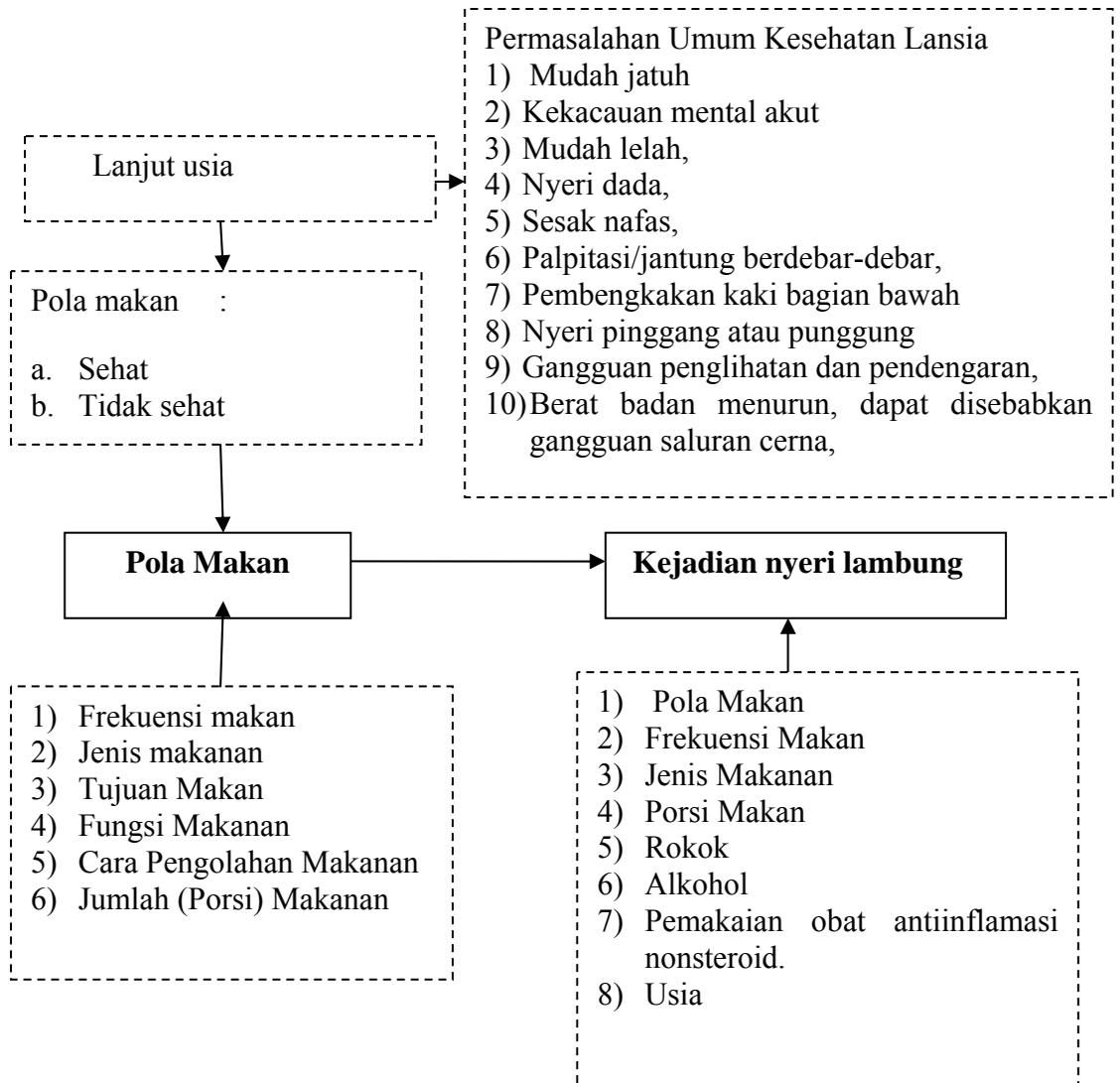
mendasari dan menghentikan obat yang dapat menjadi kuasa dan pengobatan suportif. Pencegahan dapat dilakukan dengan pemberian antasida dan antagonis H₂ sehingga mencapai pH lambung 4. Meskipun hasilnya masih jadi perdebatan, tetapi pada umumnya tetap dianjurkan (Uripi, 2002)

Pencegahan ini terutama bagi pasien yang menderita penyakit dengan keadaan klinis yang berat. Untuk pengguna aspirin atau anti inflamasi nonsteroid pencegahan yang terbaik adalah dengan Misaprostol, atau Derivat Prostaglandin Mukosa. Pemberian antasida, antagonis H₂ dan sukralfat tetap dianjurkan walaupun efek teraupetikanya masih diragukan. Biasanya perdarahan akan segera berhenti bila keadaan si pasien membaik dan lesi mukosa akan segera normal kembali, pada sebagian pasien biasa mengancam jiwa. Tindakan-tindakan itu misalnya dengan endoskopi skleroterapi, embolisasi arteri gastrika kiri atau gastrektomi. Gastrektomisebaiknya dilakukan hanya atas dasar abolut (Suyono, 2008).

Penatalaksanaan untuk nyeri lambung kronis adalah ditandai oleh progresif epitel kelenjar disertai sel parietal dan chief cell. Dinding lambung menjadi tipis dan mukosa mempunyai permukaan yang rata, Nyeri lambung kronis ini digolongkan menjadi dua kategori tipe A (altrofik atau fundal) dan tipe B (antral). Pengobatan nyeri lambung kronis bervariasi, tergantung pada penyakit yang dicurigai. Bila terdapat ulkus duodenum, dapat diberikan antibiotik untuk membatasi

Helicobacter Pylory. Namun demikian, lesi tidak selalu muncul dengan nyeri lambung kronis alkohol dan obat yang diketahui mengiritasi lambung harus dihindari. Bila terjadi anemia defisiensi besi (yang disebabkan oleh perdarahan kronis), maka penyakit ini harus diobati, pada anemia pernisiiosa harus diberi pengobatan vitamin B12 dan terapi yang sesuai (Smelter, 2008).

B. Kerangka Teori



Keterangan:

— diteliti

- - - tidak diteliti

Gambar 2.1 Kerangka teori

Sumber: Nadesul (2009), Suharjo (2008), Wawan (2010), Sukarmin (2012), Yuliarti (2009), Mustakim (2009), Potter (2008), Sitorus (2009).

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka konsep

D. Hipotesis

Ada hubungan antara pola makan dengan kejadian nyeri lambung pada pasien lanjut usia di Puskesmas Pedan Kabupaten Klaten.