

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Gastritis

a. Definisi Gastritis

Menurut Diyono dan Mulyanti S. (2013), mengatakan gastritis merupakan masalah saluran pencernaan yang paling sering di temukan, karena gastritis adalah inflamasi pada mukosa lambung yang disertai kerusakan atau erosi pada mukosa. Gastritis dapat bersifat akut yang datang mendadak dalam beberapa jam atau beberapa hari dan dapat juga bersifat kronis sampai berbulan-bulan dan bertahun-tahun.

Menurut Wijaya S. A. dan Putri M. Y. (2013), mengatakan gastritis adalah suatu peradangan mukosa lambung yang dapat bersifat akut, kronik, diffuse atau lokal. Menurut penelitian gastritis disebabkan oleh infeksi bakterial mukosa lambung yang kronis. Selain itu beberapa bahan yang menyebabkan rusaknya sawar mukosa pelindung lambung.

Penyakit gastritis dapat menyerang dari semua tingkat usia maupun jenis kelamin. Beberapa survei menunjukkan bahwa gastritis paling sering menyerang usia produktif. Usia produktif lebih rentan terserang gejala karena kesibukan serta gaya hidup yang kurang

memperhatikan kesehatan serta stres yang mudah terjadi akibat pengaruh faktor-faktor lingkungan.

b. Etiologi

Menurut Diyono dan Mulyanti S. (2013), mengatakan penyebab gastritis dibagi menjadi 2 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.

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. Faktor auto-imun dan anemia juga ikut serta dalam proses ini.

c. Penyebab gastritis yaitu:

1) Pola Makan

Menurut Potter (2008), terjadinya gastritis 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

Menurut Okviani (2011), 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 nyer. 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

Menurut Okviani (2011), 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

Menurut Prita (2010), 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

Misnadiarly (2009) rokok mengandung ± 4000 bahan kimia, asap yang terkandung dalam rokok mengandung berbagai macam zat yang sangat reaktif terhadap lambung. Nikotin dan kadmium adalah dua zat yang sangat reaktif yang dapat mengakibatkan luka pada lambung. Ketika seseorang merokok, nikotin akan mengerutkan dan melukai pembuluh darah padadinding lambung. Iritasi ini memicu lambung memproduksi asam lebih banyak dan lebih sering dari biasanya. Nikotin juga memperlambat mekanisme kerja sel pelindung dalam mengeluarkan sekresi getah yang berguna untuk melindungi dinding dari serangan asam lambung. Jika sel pelindung tidak mampu lagi menjalankan fungsinya dengan baik, maka akan timbul gejala dari penyakit gastritis.

6) Stress

Stres adalah respons tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap setiap tuntutan beban stresnya. Orang yang mengalami

stres seringkali mengalami gangguan pada sistem pencernaannya, misalnya pada lambung terasa kembung, mual dan pedih. Hal ini disebabkan karena asam lambung yang berlebihan (Hawari, 2006).

7) Alkohol

Menurut Sholeh (2012) konsumsi alkohol dalam jumlah sedikit akan merangsang produksi asam lambung berlebih, nafsu makan berkurang, dan mual. Hal tersebut merupakan gejala dari penyakit gastritis. Alkohol dalam jumlah yang banyak dapat merusak mukosa lambung.

8) Pemakaian Obat NSAID

Berdasarkan hasil penelitian diketahui 78 % responden kadang-kadang mengkonsumsi obat anti inflamasi pada saat mengalami kekambuhan gastritis. AINS merupakan bahan aktif yang secara farmakologi tidak homogen dan terutama bekerja menghambat produksi prostaglandin serta digunakan untuk perawatan nyeri akut dan kronik. Obat ini mempunyai sifat mampu mengurangi nyeri, demam dengan inflamasi.

9) Usia

Menurut Jackson (2006) usia merupakan salah satu faktor resiko terjadinya nyeri lambung, hal disebabkan karena dinding mukosa lambung semakin menipis akibat usia tua dan pada usia tua lebih mudah untuk terinfeksi *helicobacter pylori* atau penyakit autoimun dari pada usia muda.

10) Jenis Kelamin

Secara umum, nyeri lambung terjadi lebih sering pada perempuan disebabkan oleh jumlah perempuan yang mengalami endoskopi dan biopsi lambung lebih banyak dibanding laki-laki. Secara klinis perbedaan kejadian nyeri lambung akut pada laki-laki dan perempuan masih belum dapat dijelaskan (Al-Ammar, 2011).

11) Tingkat Pendidikan

Hasil pendidikan ikut membentuk pola berpikir, pola persepsi dan sikap pengambilan keputusan seseorang termasuk dalam pola sehat dan berkaitan dengan kekambuhan gastritis (Purwanto, 2006).

12) Pengalaman Kerja

Masa kerja yang sebentar maupun lama dengan adanya beban kerja yang besar dan mengakibatkan stress kerja dan terganggunya pola makan sebagai akibat tuntutan penyelesaian pekerjaan dan pada akhirnya dapat menimbulkan gangguan nyeri lambung (Munandar, 2007).

d. Tanda dan Gejala

Menurut Diguilio M. (2014), mengatakan tanda dan gejala gastritis 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) *Hematemesi*, adanya kemungkinan emesis berwarna kopi karena darah sebagian.
- 9) *Melena*, feses hitam keras

e. Pathofisiologi

Menurut Dermawan dan Rahayuningsih (2010), mengatakan patofisiologi gastritis yaitu mukosa barier lambung umumnya melindungi lambung dari pencernaan terhadap lambung, yang disebut proses *autodigesti acid*, prostaglandin yang memberikan perlindungan ini. Ketika mukosa barier ini rusak maka timbul gastritis. Setelah barier ini rusak terjadilah perlukaan mukosa dan diperburuk oleh histamin dan stimulasi saraf *colinergic*. Kemudian HCL dapat berdifusi balik kedalam mucus dan menyebabkan luka pada pembuluh yang kecil, yang mengakibatkan terjadinya bengkak, perdarahan, dan erosi pada lambung. Alkohol, aspirin dan refluk isi duodenal diketahui sebagai penghambat *difusi barier*.

f. Diagnosis

Pada gastritis akut ada tiga cara dalam menegakkan diagnosis, yaitu gambaran klinis, gambaran lesi mukosa akut dimukosa lambung berupa erosi atau ulkus dangkal tepi rata pada endoskopi, dan

gambaran radiologi. Dengan kontras tunggal sukar untuk melihat lesi permukaan yang superfisial, karena itu sebaiknya 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 infeksi *Helicobacter Pylori* apalagi jika ditemukan ulkus baik pada lambung ataupun duodenum, meningkat angka kejadian yang cukup tinggi yang hampir mencapai 100%. Dilakukan pula *rapid ureum test* (CLO). Kriteria minimal untuk menegakkan diagnosis *H. pylori* jika hasil CLO dan atau PA positif. Dilakukan juga pemeriksaan serologi untuk *H. Pylori* sebagai diagnosa awal (Mansjoer, 2000).

g. 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 *H. Pylori*.

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

h. Penatalaksanaan

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

2. Stres

a. Definisi Stres

Stres adalah respons tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan tubuh yang terganggu serta suatu fenomena *universal* yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan tidak dapat dihindari. Setiap orang yang mengalami stres akan memberikan dampak secara total pada individu yaitu terhadap fisik, psikologi, intelektual, sosial dan spiritual, stress juga dapat mengancam keseimbangan fisiologi (Rasmun, 2009).

Stres adalah respons tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap setiap tuntutan beban stresnya. Orang yang mengalami stres seringkali mengalami gangguan pada sistem pencernaannya, misalnya pada lambung terasa kembung, mual dan pedih. Hal ini disebabkan karena asam lambung yang berlebihan (Hawari, 2006).

Stres adalah suatu reaksi fisik dan psikis terhadap setiap tuntutan yang menyebabkan ketegangan dan mengganggu stabilitas kehidupan sehari-hari (Priyoto, 2014).

b. Faktor Penyebab Stres

Menurut Rasmun (2009), mengatakan sumber stress dapat berasal dari dalam tubuh dan luar tubuh, sumber stress dapat berupa biologik/fisiologik, kimia, psikologi, sosial, dan spiritual. Terjadinya stres karena stressor tersebut dirasakan dan dipersepsikan oleh individu sebagai ancaman sehingga menimbulkan kecemasan yang merupakan tanda umum dan awal dari gangguan kesehatan fisik dan psikologis, contohnya:

- 1) Stressor biologik dapat berupa mikroba, bakteri, virus dan jasad renik lainnya, binatang, bermacam tumbuhan dan makhluk hidup lainnya yang dapat mempengaruhi kesehatan (misalnya: tumbuhnya jerawat, demam, digigit binatang, yang dipersepsikan dapat mengancam individu).
- 2) Stressor fisiologik dapat berupa perubahan iklim, suhu, cuaca, geografis (yang meliputi letak tempat tinggal, domisili), demografi (berupa jumlah anggota dalam keluarga, kebisingan).
- 3) Stressor kimia dapat berupa sesuatu dari dalam tubuh yaitu serum darah dan glukosa sedangkan dari luar tubuh dapat berupa obat, pemakaian alkohol, nikotin, kafein, polusi udara, gas beracun, dan pencemaran lingkungan.
- 4) Stressor sosial dapat berupa ketidakpuasan terhadap diri sendiri, kekejaman (aniaya, pemerkosaan), percaya diri yang rendah, perubahan ekonomi, kehamilan, dan emosi yang negatif.

- 5) Stressor spiritual dapat berupa adanya persepsi negatif terhadap nilai-nilai ke-Tuhanan.

Tidak hanya stressor negatif yang menyebabkan stres tetapi stressor positif pun dapat menyebabkan stress. Misalnya: kenaikan pangkat, promosi jabatan, tumbuh kembang, menikah, mempunyai anak.

c. Tanda dan Gejala Stres

Menurut Priyoto (2014), mengatakan tanda dan gejala stres dikelompokkan menjadi 2 yaitu:

- 1) Gejala fisik

Beberapa bentuk gangguan fisik yang sering muncul pada stress adalah nyeri dada, diare selama beberapa hari, sakit kepala, mual, jantung berdebar, sukar tidur, dan lain-lain.

- 2) Gejala Psikis

Sementara bentuk gangguan psikis yang sering terlihat adalah cepat marah, ingatan melemah, tak mampu berkonsentrasi, tidak mampu menyelesaikan tugas, perilaku impulsive, reaksi berlebihan terhadap hal sepele, daya kemampuan berkurang, tidak mampu santai pada saat yang tepat, tidak tahan terhadap sesuatu atau gangguan lain, dan emosi tidak terkendali.

3) Dampak Stres

Menurut Rasmun (2009), mengatakan stres adalah akibat dari stressor yang tidak muncul bersamaan. Dampak stres digolongkan menjadi 5 bagian yaitu:

- a) Secara fisik, stres terjadi akibat gangguan hemostasis tubuh.
- b) Secara emosional, stres dapat menimbulkan perasaan negatif pada diri sendiri.
- c) Secara intelektual, stres dapat mempengaruhi persepsi dan kemampuan seseorang dalam mengatasi masalah.
- d) Secara sosial, stres dapat mengganggu hubungan individu dengan lingkungan.
- e) Secara spiritual, stres dapat mengubah nilai kepercayaan dan nilai yang dianut oleh seseorang.

Menurut Hawari (2006), mengatakan efek negatif stres berdampak pada masalah lambung seperti:

a) *Ulkus* dan *colitis*

Ulkus disebabkan oleh sekresi cairan pencernaan yang berlebihan yang menyebabkan radang dan menghancurkan lapisan bagian dalam lambung. Kolon yang terletak dibagian bawah lambung (sepanjang saluran pencernaan), juga rentan terhadap terjadinya *ulkus* yang menyebabkan *colitis* (peradangan pada lapisan bagian dalam kolon). Stres dalam bentuk kecemasan ternyata berkaitan dengan hal ini.

b) *Irritable Bowel Syndrome*

Biasanya ditandai dengan serangan nyeri atau nyeri tekan pada daerah perut, kram, diare, mual, konstipasi dan buang angin yang berulang kali. Walaupun gejalanya beragam pada setiap orang, gangguan yang berkaitan dengan stres ini sering dihubungkan dengan kecemasan dan depresi.

Menurut Priyoto (2014), mengatakan dampak stres dibedakan menjadi 3 kategori yaitu:

a) Dampak Fisiologik

Secara umum orang yang mengalami stress akan mengalami gangguan fisik seperti:

- (1) Gangguan pada organ tubuh hiperaktif dalam salah satu sistem tertentu seperti: otot tertentu mengencang/ melemah (*muscle myopathy*), tekanan darah naik (kerusakan jantung dan *arteri*), dan sistem pencernaan (*maag, diarrhea*).
- (2) Gangguan pada sistem reproduksi seperti tertahannya menstruasi (*amenorrhea*), kegagalan ovulasi pada wanita, impoten pada pria, kurang produksi semen pada pria dan kehilangan gairah seks.
- (3) Gangguan lainnya seperti pening (*migraen*), tegang otot, dan rasa bosan.

b) Dampak Psikologik

- (1) Keletihan emosi, jenuh, penghayatan ini merupakan tanda pertama dan mempunyai peran sentral bagi kejadian *burn-out*.
- (2) Kewalahan/keletihan emosi, kita dapat melihat ada kecenderungan yang bersangkutan.
- (3) Pencapaian pribadi yang bersangkutan menurun, sehingga berakibat pula menurunnya rasa kompeten dan rasa sukses.

c) Dampak Perilaku

- (1) Saat stres menjadi distress, prestasi belajar menurun dan sering terjadi tingkah laku yang tidak diterima oleh masyarakat.
- (2) Level stres yang cukup tinggi berdampak negatif pada kemampuan mengingat informasi, mengambil keputusan, mengambil langkah tepat.
- (3) Stres yang berat seringkali mengakibatkan seseorang banyak membolos atau tidak aktif mengikuti kegiatan pembelajaran.

d. Faktor yang Mempengaruhi Stres

Menurut Hawari (2006), mengatakan ada 3 faktor yang mempengaruhi stres yaitu:

1) Faktor Lingkungan

Pada dasarnya, faktor yang terkait dalam hal ini muncul dari tempat kerja seperti masalah ekonomi buruknya kondisi lingkungan kerja (pencahayaan, kebisingan, ventilasi, suhu, dll), diskriminasi ras, pelecehan seksual, kekerasan ditempat kerja, kemacetan saat berangkat dan pulang kerja.

2) Faktor individu

Pada dasarnya, faktor yang terkait dalam hal ini muncul dari dalam keluarga dan dari tempat kerja seperti masalah ekonomi pribadi dan karakteristik pribadi dari keturunan, masalah pertentangan karier dan tanggung jawab keluarga, ketidakpastian ekonomi, kurangnya penghargaan dan pengakuan kerja, kejenuhan, kebosanan, ketidakpuasan kerja, konflik dengan rekan kerja. Hubungan seorang individu antara keluarga dan tempat kerja yang kurang baik akan menimbulkan tekanan pada individu tersebut. Sehingga gejala stress yang timbul pada tiap-tiap situasi harus diatur dengan benar dalam kepribadian seseorang.

3) Faktor Organisasi

Pada dasarnya, faktor yang terkait dalam hal ini muncul dari tempat kerja seperti kurangnya otonomi serta kreativitas, relokasi pekerjaan, kurangnya pelatihan, karir yang melelahkan, dan *downsizing* atau bertambahnya tanggung jawab tanpa penambahan gaji.

e. Tahapan Stres

Menurut Hawari (2006), mengatakan stres mempunyai 6 tahap yaitu:

1) Tahap pertama (paling ringan)

Stres yang disertai dengan perasaan nafsu makan yang besar dan berlebihan, mampu menyelesaikan pekerjaan tanpa memperhitungkan tenaga yang dimiliki dan penglihatan menjadi tajam.

2) Tahap kedua

Stres yang disertai dengan keluhan, seperti bangun pagi tidak segar dan kelihatan letih, cepat capek pada saat menjelang sore, cepat lelah sesudah makan, tidak dapat rileks, lambung atau perut tidak nyaman, jantung berdebar, otot tengkuk dan punggung tegang. Hal tersebut karena cadangan tenaga tidak memenuhi.

3) Tahap ketiga

Pada tahapan ini adalah tahapan stres dengan keluhan, seperti defekasi tidak teratur (kadang-kadang diare), otot semakin tegang, emosional, insomnia, mudah terjaga dan sulit tidur kembali (*middle insomnia*), bangun terlalu pagi dan sulit tidur kembali (*late insomnia*), koordinasi tubuh terganggu, dan mau jatuh pingsan.

4) Tahap keempat

Pada tahapan ini, seperti tidak mampu bekerja (*loyo*), aktivitas pekerjaan terasa sulit atau menjenuhkan, respon tidak

adekuat, kegiatan rutin terganggu, gangguan pola tidur, sering menolak ajakan, konsentrasi dan daya ingat menurun, serta timbulnya ketakutan dan kecemasan.

5) Tahap kelima

Tahapan stres yang ditandai dengan kelelahan, seperti kelelahan fisik dan mental (*physical and psychological exhaustion*), ketidakmampuan menyelesaikan pekerjaan yang sederhana dan ringan, gangguan pencernaan berat, meningkatnya rasa takut dan cemas, bingung dan panik.

6) Tahap keenam (paling berat)

Tahapan ini adalah tahapan stres yang paling berat, seperti jantung berdebar keras, sesak nafas, badan gemetar, dingin, dan banyak keluar keringat, loyo, sering pingsan atau *collaps*.

f. Mekanisme Koping dan Strategi Koping

Menurut Suliswati (2006), mengatakan mekanisme koping adalah cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, serta respon terhadap situasi yang mengancam.

Mekanisme koping terbentuk melalui proses belajar dan mengingat, yang dimulai sejak awal timbulnya stressor dan saat mulai disadari dampak stressor tersebut. Kemampuan belajar ini tergantung pada kondisi eksternal dan internal, sehingga yang berperan bukan

hanya bagaimana lingkungan membentuk stressor tetapi juga kondisi tempramen individu, persepsi, serta kognii terhadap stressor tersebut.

Mekanisme koping bersumber dari ego, sering disebut sebagai mekanisme pertahanan metal, yaitu terdiri dari:

1) *Denial* (menyangkal)

Menghindarkan realitas ketidaksetujuan dengan mengabaikan atau menolak untuk mengenalinya, proyeksi yaitu mekanisme perilaku dengan menempatkan sifat-sifat batin sendiri pada objek diluar diri atau melemparkan kekurangan diri sendiri pada orang lain, regresi yaitu menghindari stres terhadap karakteristik perilaku dari tahap perkembangan yang lebih awal.

2) *Displacement* (mengisar)

Mengalihkan emosi yang seharusnya diarahkan pada orang atau benda tertentu ke benda atau orang yang netral atau tidak membahayakan. Mencari dukungan sosial, seperti keluarga mencari dukungan atau bantuan dari keluarga, tetangga, teman atau keluarga jauh.

3) *Reframing*

Mengkaji ulang stress agar lebih dapat menaganinya dan menerimanya, mencari dukungan spiritual seperti mencari dan berusaha secara spiritual, berdoa, menemui pemuka agama atau aktif pada pertemuan ibadah, dan terakhir adalah menggerakkan keluarga untuk dapat menerima bantuan, keluarga berusaha

mencari sumber-sumber komunitas dan menerima bantuan orang lain.

Sedangkan menurut Rasmun (2009), mengatakan mekanisme koping yang berorientasi pada tugas digunakan untuk menyelesaikan masalah, menyelesaikan konflik dan memenuhi kebutuhan dasar. Terdapat tiga macam reaksi yang berorientasi pada tugas yaitu:

1) Perilaku menyerang (*fight*)

Individu menggunakan energinya untuk melakukan perlawanan dalam rangka mempertahankan integritas dirinya.

2) Perilaku menarik diri (*withdrawl*)

Perilaku yang menunjukkan pengasingan diri dari lingkungan dan orang lain, jadi secara physic dan psikologis individu secara sadar pergi meninggalkan lingkungan yang menjadi sumber *stressor*.

3) Kompromi

Tindakan konstruktif yang dilakukan oleh individu untuk menyelesaikan masalah.

g. Pengukuran tingkat stres

Tingkat stres adalah hasil penelitian terhadap berat ringannya stress yang dialami seseorang. Tingkatan stres ini diukur dengan menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS 42)* oleh Lovilbond & Lovilbond (1995). *Psychometric Properties of The Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS)* terdiri dari 42 item. DASS

adalah seperangkat skala subyektif yang dibentuk untuk mengukur 20 status emosional negatif dari depresi, kecemasan dan stres. DASS 42 dibentuk tidak hanya untuk mengukur secara konvensional mengenai status emosional, tetapi untuk proses yang lebih lanjut untuk pemahaman, pengertian dan pengukuran yang berlaku di manapun dari status emosional, secara signifikan biasanya digambarkan sebagai stres.

Kategori tingkatan stres menggunakan instrumen *DASS 42* yang terdiri dari normal, ringan, sedang, berat dan sangat berat. Jumlah skor dari pernyataan item tersebut, memiliki makna 0-29 (normal), 30-59 (ringan), 60-89 (sedang), 90-119 (berat), dan > 120 (sangat berat) (Hawari, 2006).

3. Pola Makan

a. Definisi Pola Makan

Pola makan adalah gambaran mengenai macam, jumlah, dan komposisi bahan makanan yang dimakan tiap hari oleh satu orang yang merupakan ciri khas dari suatu kelompok masyarakat tertentu (Harna, 2009).

Pola makan adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah atau jenis makanan dengan maksud tertentu (Depkes RI, 2009).

Pola makan atau pola konsumsi pangan adalah susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu (Persagi, 2006).

b. Tujuan Makan

Secara umum, tujuan makan menurut ilmu kesehatan adalah memperoleh energi yang berguna untuk pertumbuhan, mengganti sel tubuh yang rusak, mengatur metabolisme tubuh serta meningkatkan daya tahan tubuh terhadap serangan penyakit.

c. Fungsi Makanan

Manfaat makanan bagi makhluk hidup, termasuk manusia antara lain:

- 1) Memberikan bahan untuk membangun dan memelihara tubuh disamping memperbaiki bagian tubuh yang rusak.
- 2) Memberi energi (tenaga) yang dibutuhkan untuk kebutuhan bergerak dan bekerja.
- 3) Memberikan rasa kenyang yang berpengaruh terhadap ketentraman yang berarti mempunyai dampak positif terhadap kesehatan. Dengan demikian, kecukupan akan makanan mempunyai arti biologis dan psikologis.

d. Pola makan terbagi menjadi 3 macam yaitu:

1) Frekuensi makan

Frekuensi makan adalah jumlah waktu makan dalam sehari meliputi makanan lengkap (full meal) dan makan

selingan (snack). Makanan lengkap biasanya diberikan tiga kali sehari (makan pagi, makan siang dan makan malam), sedangkan makanan selingan biasa diberikan antara makan pagi dan makan siang, antara makan siang dan makan malam atau setelah makan malam. Lama makanan dalam lambung tergantung sifat dan jenis makanan. Jika dirata-rata, umumnya lambung kosong antara 3-4 jam. Maka jadwal makan pun menyesuaikan dengan kosongnya lambung (Okviani, 2011).

Jadwal makan pada umumnya, yaitu pagi (jam 07.00-08.00), selingan (jam 10.00) siang (jam 13.00-14.00), selingan (jam 17.00) sore/malam (jam 19.00). Jadwal adalah teratur makan pagi, selingan pagi, makan siang, selingan siang dan makan malam, jadwal makan ini sama pada umumnya, yaitu pagi, siang dan sore. Disini hanya ditekankan untuk mengkonsumsi makanan yang tidak menyebabkan pengeluaran asam lambung secara berlebih. Jadi jadwal makan harus teratur, lebih baik makan dalam jumlah sedikit tapi sering dan teratur daripada makan dalam porsi banyak tapi tidak teratur (Prita, 2010).

Frekuensi yang telah distandarkan oleh Depkes di mana anjuran makan satu hari rata-rata remaja/dewasa secara umum orang Indonesia dengan energi 2550 kkl dan protein 60 bagi laki-laki dan bagi perempuan 1900 dan proteinnya 50 (Depkes

RI, 2009).

2) 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 merupakan salah satu cara untuk menghilangkan rasa bosan. Menyusun hidangan sehat memerlukan keterampilan dan pengetahuan gizi.

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 gastritis (Okviani, 2011).

Variasi menu yang tersusun oleh kombinasi bahan makanan yang diperhitungkan dengan tepat akan memberikan hidangan sehat baik secara kualitas maupun kuantitas. Teknik pengolahan makanan adalah guna memperoleh *intake* yang baik dan bervariasi.

Menurut Persagi (2006), 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. Dan perlu juga memperhatikan teknik memasaknya, direbus, dikukus dan dipanggang adalah teknik memasak yang dianjurkan, sebaliknya menggoreng bahan makanan tidak dianjurkan.

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. 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. 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.

3) Porsi Makanan / Jumlah Makanan

WHO, secara sederhana menggambarkan kebutuhan pangan yang dikonsumsi sebagai sebuah piramida makanan.

Bagian terbawah piramida makanan tersusun atas bahan-bahan pangan sumber karbohidrat (roti, nasi, sereal, pasta, jagung dan lain-lain), yang dianjurkan untuk dikonsumsi sebanyak 6-11 porsi sehari. Bagian tengah piramida terdiri atas 2-4 porsi buah-buahan, 3-5 porsi sayur-sayuran, 2-3 porsi daging, unggas, ikan, telur, dan kacang-kacangan. Sedangkan bagian atas piramida hanya terdiri atas sedikit lemak, minyak dan pemanis gula (Prita, 2010). Sebagai pedoman secara umum setiap hari dianjurkan makan tiga kali sehari yang terdiri dari 1 piring nasi atau penukarnya, 1 potong ikan atau penukarnya, 1 potong tempe atau penukarnya, 1 mangkok sayuran dan buah-buahan.

Kita harus menyeimbangkan jumlah kalori yang masuk dengan jumlah energi yang dikeluarkan. Porsi merupakan suatu ukuran maupun takaran makanan yang dikonsumsi setiap kali makan. Dalam mengonsumsi makanan haruslah seimbang dengan kebutuhan remaja atau dewasa yang disesuaikan dengan umur dan porsi ini disesuaikan dengan piramide makanan yaitu karbohidrat 50-60%, lemak 25-30% dan protein 15-20%. Apabila jumlah kalori yang masuk lebih besar dari energi yang dikeluarkan maka akan mengalami kelebihan berat badan. Jumlah (porsi) standar yaitu:

- 1) Makanan pokok Makanan pokok berupa nasi, roti tawar dan mie, jumlah atau porsi makanan pokok terdiri dari nasi

100 gram, roti tawar 50 gram, mie untuk ukuran besar 100 gram dan ukuran kecil 60 gram.

- 2) Lauk pauk Lauk pauk mempunyai dua golongan lauk nabati dan lauk hewani, jumlah atau porsi: daging 50 gram, telur 50 gram, ikan 50 gram, tempe 50 gram (dua potong), tahu 100 gram (dua potong).
- 3) Sayur Sayur merupakan bahan makanan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan, jumlah atau porsi sayuran dari berbagai jenis masakan sayuran antara lain: sayur 100 gram.
- 4) Buah Buah merupakan sumber vitamin terutama karoten, vitamin B1, vitamin B6, vitamin C, dan sumber mineral, jumlah atau porsi buah ukuran buah 100 gram, ukuran potongan 75 gram.
- 5) Makanan selingan atau kecil biasanya dihidangkan antara waktu makan pagi, makan siang maupun sore hari. Porsi atau jumlah untuk makanan selingan tidak terbatas jumlahnya (bisa sedikit atau banyak).
- 6) Minuman Minuman mempunyai fungsi membantu proses metabolisme tubuh, tiap jenis minuman berbeda-beda pada umumnya jumlah atau ukurannya untuk air putih dalam sehari lima kali atau lebih per gelas (2 liter perhari), atau susu 1 gelas (200 gram).

Menurut Anonym (2009) bahwa porsi yang tepat pada saat makan memainkan peranan besar untuk menurunkan dan mempertahankan berat badan. Menghidangkan porsi untuk semua kelompok makanan yang menentukan jumlah jenis tertentu makanan yang harus dikonsumsi saat makan. Porsi yang tepat dan baik makan yang baik adalah:

- a) Karbohidrat Setengah cangkir beras, kentang tumbuk atau pasta adalah setara dengan satu porsi sekitar ukuran satu sendok es cream. Sebuah kentang kecil dipanggang, wafel atau sepotong roti juga satu porsi. Satu porsi roti jagung atau roll adalah seukuran sebatang sabun.
- b) Sayuran dan buah-buahan Satu porsi sayuran setara dengan secangkir sayuran yang dimasak atau $\frac{3}{4}$ cangkir jus sayuran. Satu porsi buah setara dengan setengah cangkir berry, apel sedang, atau setengah jeruk atau mangga. Sayuran dan buah harus seukuran kepalan tangan.
- c) Daging, susu dan kacang Satu porsi daging sama dengan tiga ons, sekitar satu dada ayam atau $\frac{1}{4}$ pon daging ukuran telapak tangan atau setumpuk kartu. Tiga ons ikan adalah ukuran buku cek. Satu porsi susu sama dengan $\frac{1}{2}$ - 1 ons keju atau satu cangkir susu atau yoghurt. Satu cangkir kacang dimasak sama dengan ukuran kepalan atau bola tenis. Satu porsi makanan ringan sama dengan tiga atau

empat crackers, segenggam keripik atau pretzel, satu sendok es criem atau satu ons coklat. Satu porsi mentega adalah seukuran perangko tetapi setebal jari. Satu porsi salad dressing sama dengan dua sendok makan seukuran bola ping-pong.

e. Cara Pengolahan Makanan

Dalam menu Indonesia pada umumnya makanan dapat diolah dengan cara sebagai berikut:

- 1) Merebus (*boiling*) adalah mematangkan makanan dengan cara merebus suatu cairan bisa berupa air saja atau air kaldu dalam panci sampai mencapai titik didih (100°C).
- 2) Memasak (*braising*) adalah cam memasak makanan dengan menggunakan sedikit cairan pemasak. Bahan makanan yang diolah dengan teknik ini adalah daging.
- 3) Mengukus (*steaming*) adalah proses mematangkan makanan dalam uap air.
- 4) Bumbu-bumbuan (*Simmering*), hampir sama dengan mengukus tapi setelah dikukus makanan dibumbui dengan bumbu tertentu.

Agar zat-zat gizi yang terdapat dalam makanan tidak banyak rusak atau hilang, makanan sebaiknya diolah dengan cara sebagai berikut:

- 1) Memasak lebih dekat dengan waktu makan.

- 2) Menggunakan api kecil atau memasak dengan cepat (*Pressure cooker*).
 - 3) Memasak bahan makanan dalam keadaan utuh lebih baik daripada memasak potongan bahan terutama sayuran yang umumnya mengandung vitamin B dan C yang mudah larut dalam air.
 - 4) Cucilah sayuran dan buah-buahan dalam keadaan utuh tanpa dipotong-potong terlebih dahulu.
 - 5) Usahakan untuk tidak memasak bahan makanan dalam waktu terlalu lama karena kandungan zat gizinya akan lebih banyak yang hilang.
- f. 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 berlebih 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. Kebiasaan makan atau pola makan dapat diartikan suatu sistem, cara kerja atau usaha untuk melakukan sesuatu. Dengan demikian, pola makan yang sehat dapat diartikan sebagai suatu cara atau usaha untuk melakukan kegiatan makan secara sehat.

Pola makan atau pola konsumsi pangan adalah susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu. terjadinya gastritis 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 (Nining, 2010).

Menurut Nadesul (2009), mengatakan kebiasaan makan dilihat dari segi gizi terbagi menjadi dua yaitu kebiasaan makan yang baik dan yang buruk. Kebiasaan makan yang baik adalah yang dapat menunjang terpenuhinya kecukupan gizi, sedangkan

kebiasaan yang buruk adalah kebiasaan yang dapat menghambat terpenuhinya kecukupan gizi, seperti adanya pantangan yang berlawanan dengan konsep gizi.

Kebiasaan makan sangat berkaitan dengan produksi asam lambung. Asam 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. Gejala tersebut bisa naik ke kerongkongan yang menimbulkan rasa panas terbakar.

2) Kebutuhan zat gizi

Jumlah energi yang dikonsumsi harus disesuaikan dengan berat badan, umur, jenis kelamin, aktivitas dan jenis penyakit. Kebutuhan energi bagi pasien gangguan saluran pencernaan berdasarkan kelompok umur (Nining, 2010).

3) Jenis diet untuk pasien gastritis

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

a) Diet lambung 1

Diberikan pada penderita gastritis yang disertai perdarahan. Jenis makanan yang diberikan meliputi susu dan bubur susu yang diberikan setiap 3 jam sekali

b) Diet lambung 2

Untuk penderita gastritis akut yang sudah dalam perawatan. Makanan yang diberikan berupa makanan saring atau cincang. Pemberiannya sama setiap 3 jam sekali.

c) Diet lambung 3

Menu untuk penderita gastritis yang tidak begitu berat atau tukak lambung ringan, bentuk makanan harus lunak dan diberikan setiap 6 jam sekali

d) Diet lambung 4

Menu diet ini diberikan pada penderita gastritis ringan, makanan yang diberikan dapat berbentuk lunak atau 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 dapat diberikan makanan dengan porsi kecil secara bertahap.
- b) Hindari makanan tinggi lemak, yaitu semua yang digoreng, diolah 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, lobak, sayuran mentah, nanas, duran, nangka masak, ubi, singkong, tales, cantel.

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.
- 4) 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 di berikan 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 dicincang 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 siam, labu kuning) 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 seperti nanas, kedondong, nangka, rambutan, durian. Akan tetapi buah pisang dan papaya aman diberikan pada penderita gastritis.

f) Susu

Susu merupakan bahan sumber energi dan protein yang gampang dicerna. Namun kandungan lemaknya relatif tinggi, oleh sebab itu susu harus dibatasi dan diganti 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 konsumsi bumbu yang merangsang seperti lada, cuka, jahe,

dan ketumbar. Untuk lengkuas, daun salam dan kunyit dapat diberikan tetapi dalam jumlah yang terbatas.

4. Keterkaitan antara stres dan pola makan dengan kekambuhan penyakit gastritis.

Menurut Hawari (2006), mengatakan produksi asam lambung akan meningkat pada saat keadaan stress, misalnya pada beban kerja berat, panik, dan tergesa-gesa. Kadar asam lambung dapat mengiritasi mukosa lambung dan jika hal ini dibiarkan lama-kelamaan akan mengakibatkan terjadinya gastritis. Bagi sebagian orang, keadaan stress umumnya tidak bisa dihindari. Maka dari itu, kuncinya adalah mengendalikan secara efektif dengan cara diet sesuai dengan kebutuhan nutrisi, istirahat yang cukup, olah raga teratur dan relaksasi yang cukup. Efek negatif stres yang berdampak pada masalah lambung seperti:

1) Ulkus dan colitis

Ulkus disebabkan oleh sekresi cairan pencernaan yang berlebihan yang menyebabkan radang dan menghancurkan lapisan bagian dalam lambung. Kolon yang terletak dibagian bawah lambung (sepanjang saluran pencernaan), juga rentan terhadap terjadinya ulkus yang menyebabkan *colitis* (peradangan pada lapisan bagian dalam kolon). Stres dalam bentuk kecemasan ternyata berkaitan dengan hal ini.

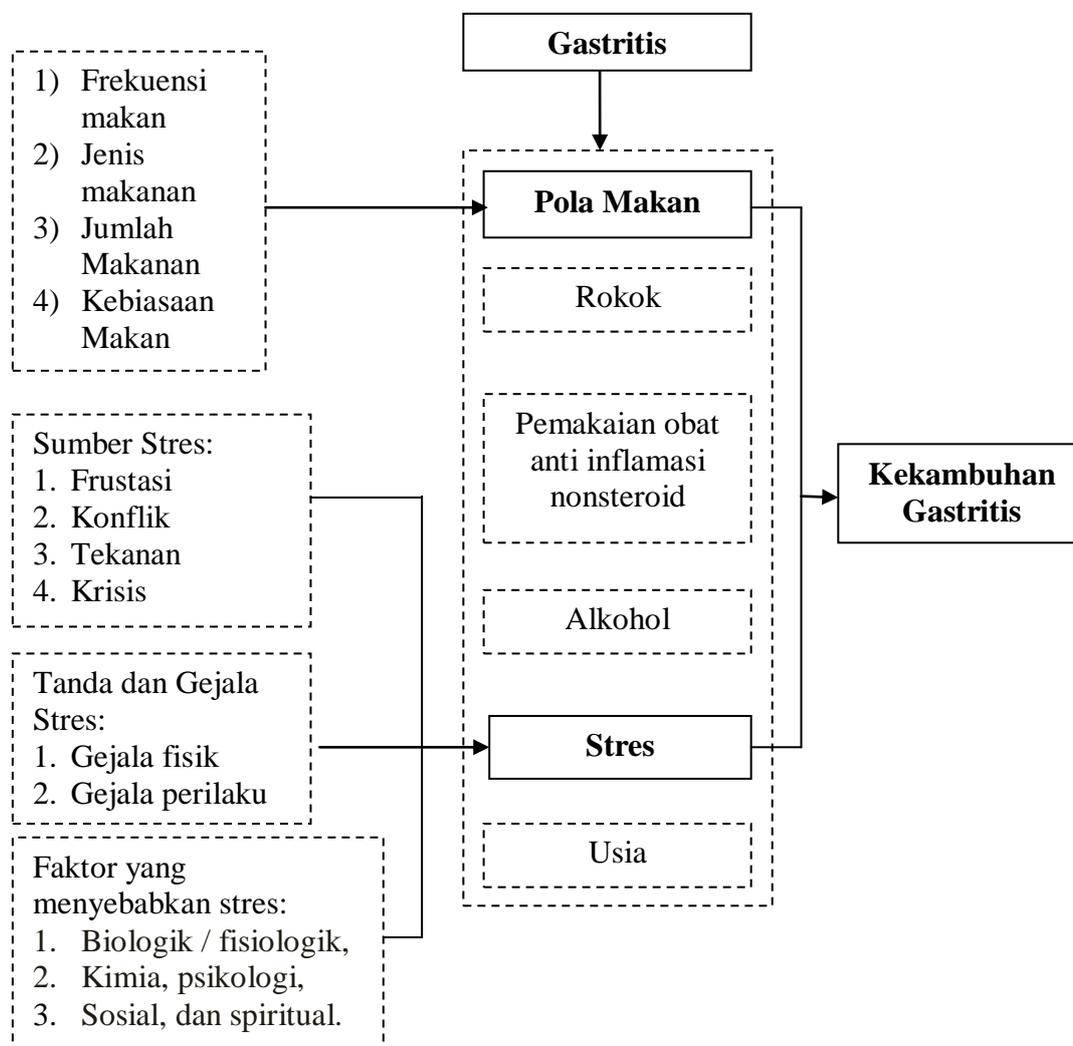
2) *Irritable Bowel Syndrome*

Biasanya ditandai dengan serangan nyeri atau nyeri tekan pada daerah perut, kram, diare, mual, kinstipasi dn buang angin yang berulang kali. Walaupun gejalanya beragam pada setiap orang, gangguan yang berkaitan dengan stress ini sering dihubungkan dengan kecemasan dan depresi.

Gastritis juga biasanya diawali oleh pola makan yang tidak teratur sehingga lambung menjadi sensitif bila asam lambung meningkat. Pola makan yang baik dan teratur merupakan salah satu dari penatalaksanaan gastritis dan juga merupakan tindakan preventif dalam mencegah kekambuhan gastritis. Penyembuhan gastritis membutuhkan pengaturan makanan sebagai upaya untuk memperbaiki kondisi pencernaan (Nining, 2010).

Terjadinya gastritis dapat disebabkan oleh pola makan yang tidak teratur yaitu frekuensi makan, jenis, dan jumlah makanan. Pola makan yang baik mencegah terjadinya 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 (Nining, 2010).

5. Kerangka Teori



Keterangan :

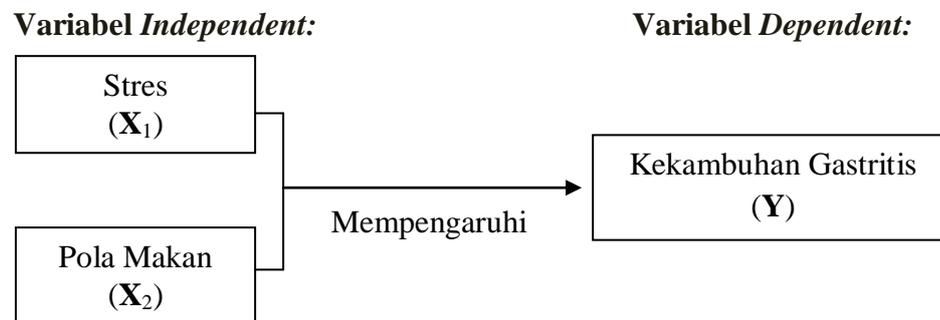
----- : Diteliti

----- : Tidak Diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Harna (2009), Hawari (2006), Priyoto (2014), Okviani (2011), Rasmun (2009), Suyono (2008), Wijaya S. A. dan Putri M. Y. (2013)

6. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

7. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu kesimpulan sementara atau jawaban sementara dari suatu penelitian. Melihat dari tinjauan teori dan kerangka teori serta kerangka konsep maka peneliti mengambil hipotesis yaitu:

“Ada pengaruh tingkat stress dan pola makan terhadap kekambuhan penyakit gastritis”.