

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Gastritis

1. Definisi Gastritis

Gastritis merupakan suatu peradangan mukosa lambung yang disebabkan oleh kuman *Helicobakteri Pylorin* yang dapat bersifat akut, kronik difus, atau lokal (Hawati, 2020). Peradangan ini dapat mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung sampai terlepasnya epitel mukosa superficial yang menjadi penyebab terpenting dalam gangguan saluran pencernaan, pelepasan epitel akan merangsang timbulnya proses inflamasi pada lambung. Gastritis adalah suatu peradangan lambung yang diakibatkan oleh tidak teraturnya diet, misalnya makan dengan jumlah lebih dan terburu-buru, makan makanan yang berbumbu tajam atau terinfeksi oleh penyebab lain seperti konsumsi alkohol, aspirin, refluks empedu atau terapi radiasi (Pradnyanita, 2019).

Kasus gastritis biasanya terjadi karena adanya frekuensi makan yang tidak teratur sehingga lambung menjadi sensitif apabila asam lambung meningkat. Pola makan yang tidak teratur akan mengakibatkan lambung sulit beradaptasi, bila berlangsung secara terus menerus akan terjadi kelebihan asam lambung sehingga dapat mengakibatkan mukosa lambung teriritasi dan terjadilah gastritis (Tussakinah, Masrul, & Burhan, 2017).

2. Etiologi

a. Gastritis Akut

Gastritis akut (Novitayanti, 2020) disebabkan oleh faktor internal (kondisi pemicu yang menyebabkan pengeluaran asam lambung yang berlebihan) maupun faktor eksternal (menyebabkan iritasi dan infeksi).

- 1) Faktor dari luar : Makanan, diet yang salah, makan banyak, terlalu cepat, makanan berbumbu yang dapat merusak mukosa lambung, seperti rempah-rempah, alkohol, kopi, stress, obat-obatan digitalis, iodium, kortison, analgesik, antiinflamasi, bahan alkali yang kuat (soda).
- 2) Faktor dari dalam : Toksin, bakteri yang beredar dalam darah misalnya morbili, difteri, variola. Infeksi pirogen langsung pada dinding lambung seperti streptococcus, staphylococcus.

b. Gastritis Kronis

Gastritis kronik (Oktaviani, 2022) adalah suatu peradangan bagian permukaan mukosa lambung yang menahun, inflamasi lambung yang lama dapat disebabkan oleh ulkus benigna dan maligna dari lambung atau oleh bakteri *Helicobacter pylori* (*H. pylori*). Gastritis kronis dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

- 1) Tipe A (gastritis autoimun) diakibatkan dari perubahan sel parietal yang menimbulkan atrofi dan infiltrasi seluler. Anemia pernisiiosa berkembang dengan proses ini dan terjadi pada fundus atau korpus dari lambung.
- 2) Tipe B (kadang disebut sebagai gastritis *H. pylori*) mempengaruhi antrum dan pilorus (ujung bawah lambung dekat duodenum). Ini dihubungkan

dengan bakteri *H. pylory* yang menimbulkan ulkus dinding lambung.

3. Gejala Gastritis

Tanda gejala gastritis adalah sebagai berikut :

- a. Gastritis Akut yaitu ketidaknyamanan, sakit kepala, malas, mual, muntah anoreksia.
- b. Gastritis Kronis yaitu tipe A secara khusus asimtomatik. Tipe B pasien mengeluh anoreksia, nyeri uluh hati setelah makan, kembung, rasa asam di mulut, mual, muntah.

4. Faktor-Faktor Terjadinya Gastritis

Faktor-faktor terjadinya Gastritis adalah sebagai berikut (Syafi & Andriani, 2019):

a. Kebiasaan Makan

Setiap orang harus menjaga kebiasaan makan sesuai dengan yang dianjurkan. Dimana, membiasakan makan secara teratur setiap waktunya, mengurangi mengkonsumsi jenis-jenis makanan pedas dan menghindari minuman yang bersoda. Apabila faktor kebiasaan makan telah dijaga sesuai dengan waktunya maka kejadian gastritis akan dapat terhindari sehingga kualitas kesehatan akan meningkat pula. Menurut Megawati dan Nosi (2014), kebiasaan makan terbagi dalam 3 waktu yaitu sarapan pagi, makan siang dan makan malam. Ketiga waktu makan tersebut tidak boleh diabaikan karena makanan menentukan kerja tubuh setiap hari.

b. Kebiasaan Merokok

Menurut (Rukman, 2018), dalam gaya hidup merokok ternyata secara tidak langsung dapat merangsang produksi asam lambung secara berlebihan dan

penurunan daya tahan tubuh juga. Oleh karena itu, untuk menghindari kejadian gastritis dan penyakit lainnya maka konsumsi rokok juga harus diatur dan dikurangi.

c. Kebiasaan Konsumsi Alkohol

Seseorang yang mengkonsumsi alkohol sangat rentan terhadap kejadian gastritis, namun tidak semua terjadi pada setiap orang. karena konsumsi alkohol yang berlebihan akan menyebabkan gangguan pada lambung dan saluran pencernaan lainnya. Menurut Brunner dan Sudarth (2006) dalam (Rukman, 2018) mengkonsumsi alkohol yang berlebihan dapat menyebabkan peradangan mukosa lambung. Disamping itu, menurut (Rukman, 2018), dalam gaya hidup mengkonsumsi alkohol akan merangsang produksi asam lambung secara berlebihan dan penurunan daya tahan tubuh. Oleh karena itu, untuk menghindari resiko kejadian gastritis dan terciptanya derajat kesehatan yang lebih baik maka minuman jenis alkohol harus dihindari.

d. Kebiasaan Minum Kopi

Konsumsi kopi merupakan faktor risiko yang mempengaruhi kejadian Gastritis. Hasil penelitian Suarnianti (2013) dalam Lumiwu dkk (2015) yang menemukan dan menyatakan bahwa seseorang yang mengkonsumsi kopi memiliki risiko 9,609 kali lebih besar menderita gastritis dibandingkan dengan responden yang tidak mengkonsumsi kopi. Mengkonsumsi kopi yang tidak sesuai dengan ketentuan dan terlalu berlebihan meminum kopi maka tentunya akan berdampak negatif terhadap kesehatan tubuh.

Oleh karena itu, untuk menghindari kejadian gastritis, maka masyarakat yang terbiasa mengonsumsi kopi harus lebih memperhatikan waktu minum kopi dan berusaha membatasi komposisi kopi yang dikonsumsi.

e. **Stress**

Menurut (Rukman, 2018), stres biasanya diawali dengan perasaan jengkel dan marah, sulit berkonsentrasi, sulit tidur, sering mengalami jantung berdebar-debar saat keadaan cemas, rasa sakit kepala sehingga selera makan berkurang. Apabila stres dibiarkan maka tubuh akan terbiasa menyesuaikan diri dan bertahan hidup dalam tekanan. Kondisi ini menyebabkan perubahan patologis dalam jaringan organ tubuh manusia melalui saraf otonom. Sebagai akibatnya akan timbul penyakit adaptasi yang berupa gastritis. Oleh karena itu, penderita harus lebih rileks dan menghindari stres, karena stres dapat memproduksi asam lambung yang berlebihan.

5. Pencegahan Gastritis

Mencegah masalah gastritis dari segala usia yaitu menghindari makanan pemicu asam lambung seperti minuman yang mengandung kafein, usahakan untuk mengonsumsi makanan dalam porsi kecil namun frekuensi sering, jangan langsung tidur atau rebahan setelah makan, tidur yang cukup, konsumsi air putih yang cukup untuk menetralkan asam lambung yang tinggi serta mengonsumsi makanan yang tinggi serat seperti buah dan sayur untuk memperlancar saluran pencernaan (Novitayanti, 2020). Hal yang harus dilakukan untuk mencegah gastritis adalah makan secara teratur, pola hidup sehat dan hindari minuman alkohol dan makanan yang dapat meningkatkan asam lambung dan hindari stres.

Asam lambung timbul karena berbagai macam penyebab, salah satunya pola makan yang salah. Pola makan yang salah yang dimaksud adalah 3J yaitu jenis makanan, jadwal makan dan jumlah makanan yang di konsumsi. 3J ini apabila sudah tidak diterapkan dalam kehidupan sehari-hari akan sangat berpengaruh dan akan memancing naiknya asam lambung atau gastritis. Pencegahan gastritis akan sangat mudah diatasi apabila tetap mematuhi akan aturan pola makan dan tetap mematuhi diet yang benar. Selain mematuhi 3J, pencegahan gastritis juga bisa dilakukan dengan cara mengkonsumsi obat tradisional baik dari makanan maupun minuman.

Berdasarkan penelitian (Safitri & Nurman, 2020) mengkonsumsi obat dari bahan- bahan tradisional sangat membantu pencegahan gastritis dapat berupa bahan yang berasal dari tanaman contohnya kunyit, jahe, konsumsi perasan air kunyit (*Curcuma Domestica*) dapat menurunkan rasa nyeri pada lambung, karena kunyit mengandung kurkuminoid dan minyak atsiri.

B. Pola Makan

1. Pengertian Pola Makan

Pola makan merupakan suatu gambaran perilaku seseorang yang berhubungan dengan kebiasaan makan yang tidak teratur. Kebiasaan ini meliputi frekuensi makan, jenis makan dan jumlah porsi makan. Beberapa jenis makanan atau minuman yang dapat merangsang terjadinya gastritis yaitu makanan atau minuman siap saji (junk food), minuman alkohol atau bersoda, makan makanan pedas dan asam. Apabila makanan dikonsumsi dalam jumlah yang banyak akan menimbulkan iritasi pada lambung dan dapat memicu terjadinya gastritis

(Apryani, 2021).

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. Pola makan merupakan berbagai informasi yang memberi gambaran macam dan model bahan makanan yang dikonsumsi setiap hari, yang meliputi frekuensi makan, jenis makanan dan porsi makan (Andari, 2022).

Pola makan atau food pattern adalah cara seseorang atau sekelompok orang memanfaatkan pangan yang tersedia sebagai reaksi terhadap tekanan ekonomi dan sosial-budaya yang dialaminya berkaitan dengan pola makan. Pola makan adalah cara atau perilaku yang ditempuh seseorang atau sekelompok orang dalam memilih, menggunakan bahan makanan dalam konsumsi pangan setiap hari yang meliputi frekuensi makan, porsi makan, dan jenis makan yang berdasarkan faktor-faktor sosial, budaya dimana mereka hidup (Muhith & Siyoto, 2016).

2. Pola Makan

a. Frekuensi Makan

Frekuensi makan seringkali seseorang melakukan kegiatan makan dalam sehari baik makanan utama atau makan selingan. Frekuensi makan dikatakan baik bila frekuensi makan setiap harinya 3 kali makan utama atau 2 kali makan utama dengan 2 kali makan selingan. Pada umumnya setiap orang melakukan 3 kali makan utama yaitu makan pagi, makan siang, makan malam. Pola makan yang tidak normal di bagi menjadi 2 yaitu makan dalam jumlah banyak dan makan di malam hari (Diliyana & Utami, 2020).

b. Jenis Makanan

Jenis makan yang dikonsumsi remaja dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu makanan utama dan makan selingan. Makanan utama adalah makanan yang dikonsumsi seseorang berupa makan pagi, makan siang, dan makan malam yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayur, buah dan minuman (Ariestya, Perlisa, Siaputra, & Emmiati, 2015).

c. Jumlah Makan

Jumlah atau porsi merupakan suatu ukuran maupun takaran makanan yang dikonsumsi pada tiap kali makan. Jumlah (porsi) makanan sesuai dengan anjuran makanan bagi remaja menurut (Hudha dalam Bagas, 2016). Jumlah (porsi) standar bagi remaja antara lain: makanan pokok berupa nasi, roti tawar, dan mie instant. Jumlah atau porsi makanan pokok antara lain : nasi 100 gram dan ukuran kecil 60 gram. Lauk pauk mempunyai dua golongan lauk nabati dan lauk hewani, jumlah atau porsi makan antaralain : daging 50 gram, telur 50 gram, tempe 50 gram (dua potong) tahu 100 gram (dua potong). Sayur merupakan bahan makanan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan, jumlah atau porsi sayuran dari berbagai jenis masakan sayuran antara lain : sayur 100 gram. Buah merupakan suatu hidangan yang disajikan setelah makanan utama berfungsi sebagai pencuci mulut. Jumlah porsi buah ukuran 100 gram, ukuran potongan 75 gram (Yusfar & Arianti, 2019).

3. Metode Pengukuran Konsumsi Makanan

Salah satu metode yang digunakan adalah Semi Quantitative Food Frekuensi (SQ-FFQ). Metode ini digunakan untuk mengetahui gambaran kebiasaan asupan gizi individu dalam kurun waktu tertentu dan untuk mengetahui rata-rata asupan makro pada individu selama sehari. Metode SQ-FFQ dan FFQ hampir sama,

bedanya adalah seseorang diwawancara tentang banyaknya atau takaran makanan dalam sekali makan dapat dalam bentuk berat atau ukuran rumah tangga (URT) (Pramardika, 2022).

C. Status Gizi

Status gizi adalah syarat seseorang yang dipengaruhi oleh pola makan dan kecukupan zat gizi yang terkandung dalam tubuh dan integritas metabolisme yang normal. Status gizi normal didapatkan dengan keseimbangan konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi secara normal dalam tubuh (Sulfianti & Sutrio, 2021).

1. Pengertian Status Gizi

Menurut Sunita Almatsier (2011) Status Gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi dipengaruhi oleh konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Bila tubuh memperoleh zat gizi optimal yang memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin.

Sedangkan menurut Beck (2000) Status Gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrisi. Penelitian status gizi merupakan pengukuran yang didasarkan pada data antropometri serta biokimia dan riwayat diet.

2. Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

Menurut Call dan Levinson (1974) faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi adalah zat gizi dalam makanan, ada tidaknya program pemberian makanan di luar keluarga, daya beli keluarga, kebiasaan makan, pemeliharaan kesehatan, dan

lingkungan fisik dan sosial (Damaiyanti, Widia, & Ningsih, 2016).

Selain faktor-faktor diatas, faktor lain yang mempengaruhi status gizi dapat dibagi menjadi 2 yaitu (Dieny, Rahadiyanti, & Marfu'ah, 2021) :

a. Faktor Eksternal

1) Pendapatan

Masalah gizi berhubungan dengan daya beli keluarga. Daya beli akan semakin rendah ketika pendapatan suatu keluarga juga rendah. Dengan begitu, status gizi seseorang dapat tergantung pada pendapatan.

2) Pendidikan

Pendidikan bisa berkorelasi pada kelayakan pekerjaan dan berdampak pada tingkat pendapatan keluarga. Selain itu, pendidikan gizi juga sangat berhubungan dengan perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang untuk tetap mempertahankan status gizi suatu keluarga dalam kondisi baik.

3) Pekerjaan

Pekerjaan sangat menunjang kehidupan keluarga melalui taraf kehidupan suatu anggota keluarga tersebut.

4) Budaya

Budaya akan sangat berpengaruh pada kebiasaan seseorang karena tingkah lakuyang dianggap benar akan selalu diulang-ulang.

b. Faktor Internal

1) Usia

Usia berhubungan dengan kemampuan atau pengalaman orang tua dalam mempertahankan status gizi anggota keluarga.

2) Asupan

Asupan memiliki peran sangat penting dalam memengaruhi status gizi seseorang. Konsumsi makanan yang kurang dan infeksi merupakan hal yang saling memengaruhi.

3) Infeksi

Infeksi dan demam dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan atau menimbulkan kesulitan menelan dan mencerna makanan.

3. Penentuan Status Gizi

Penentuan status gizi dapat dibagi menjadi 2 yaitu :

a. Penentuan Status Gizi Secara Langsung

Penentuan status gizi dapat dilakukan dengan cara pengukuran antropometri, pemeriksaan klinis, pemeriksaan biokimia, dan pemeriksaan biofisik. Pengukuran antropometri merupakan salah satu cara yang sangat mudah dipraktekan dan dapat memperoleh hasil akhir yang relevan (Sari & Ratnawati, 2018).

Status gizi dapat diukur dengan indeks antropometri dan Indeka Massa Tubuh (IMT). Rumus perhitungan IMT adalah sebagai berikut :

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}}$$

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel (superficial epithelial tissues) seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid. Hal ini dirancang untuk melacak dengan cepat tanda-tanda klinis umum dari kurang atau lebihnya zat gizi. Selain itu juga dapat digunakan untuk melihat peningkatan status gizi individu dengan dilakukan pemeriksaan fisik yaitu tanda (sign) dan gejala (symptom) atau riwayat penyakit. Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan sampel dengan cara diuji di laboratories. Contoh sampel yang digunakan antara lain : darah, urine, tinja, hati dan otot. Banyak gejala klinis yang kurang spesifik, maka penentuan kimia faali dapat lebih banyak menolong untuk menentukan kekurangan gizi yang spesifik. Penentuan status gizi secara biofisik adalah dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dari jaringan. Metode ini digunakan dalam keadaan tertentu seperti kejadian buta senja epidemik. (epidemic of night blindness) dengan cara tes adaptasi gelap (Purwita, 2018).

b. Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung

Menurut Setyawati & Hartini (2018) penilaian status gizi secara tidak langsung terbagi atas 3 yaitu Survei Makanan, Statistik Vital, dan Faktor Ekologi. Survei Makanan adalah suatu metode penilaian status gizi dengan melihat dan menghitung jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi oleh individu. Akan tetapi survei konsumsi juga dapat dilakukan pada tingkat rumah tangga. Tujuan

dilakukannya survei konsumsi makanan adalah untuk mengetahui kebiasaan makan, dan gambaran tingkat kecukupan bahan makanan dan zat gizi pada tingkat kelompok, rumah tangga, dan perorangan serta faktor- faktor yang mempengaruhinya. Statistik Vital adalah dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyakit tertentu, dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi. Sedangkan Faktor Ekologi adalah ilmu yang mempelajari tentang interaksi antar organisme dengan lingkungannya. Selain itu ekologi adalah pengetahuan yang berkaitan dengan ekosistem dan makhluk hidup di dalamnya.

4. Pengelompokan Status Gizi

Pengelompokan status gizi menurut Indeks Massa Tubuh (IMT) Nasional berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang untuk dewasa dapat dilihat pada pada Tabel 1 berikut ini :

Tabel 1
Klasifikasi Status Gizi

	Kategori	IMT
Sangat kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat	<17,0
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat ringan	17 - <18,5
Normal		18,5 – 25,0
Gemuk (<i>Overweight</i>)	Kelebihan berat badan tingkat ringan	>25,0 – 27,0
Obesitas	Kelebihan berat badan tingkat berat	>27,0

Sumber : Kemenkes RI, 2014