

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Pola Makan

1. Definisi Pola Makan

Pola makan merupakan berbagai suatu hal yang dapat memberikan gambaran tentang macam, jumlah dan model bahan makanan serta porsi makan yang dikonsumsi seseorang atau sekelompok orang pada waktu tertentu (Angelia pondaa & Magie, 2019).

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 (Hudha dalam Bagas, 2016).

2. Penyebab Pola Makan pada Remaja dengan Gastritis

Penyebab pola makan tidak baik pada remaja gastritis karena tidak memperhatikan makanan yang dikonsumsi, faktor kesibukan, mengonsumsi makanan yang instan, pedas, makanan yang keasamannya tinggi, makanan yang banyak mengandung lemak/goreng-gorengan, minuman yang mengandung soda yang dapat meningkatkan produksi asam lambung dan pada akhirnya kekuatan dinding lambung menurun serta menimbulkan luka pada dinding lambung. Pola makan di suatu daerah dapat berubah-ubah sesuai dengan perubahan beberapa faktor ataupun kondisi setempat antara lain faktor budaya, agama/kepercayaan, status sosial ekonomi, hal-hal yang disukai atau tidak disukai, rasa lapar, nafsu

makan, rasa kenyang, dan Kesehatan (Angelia pondaa & Magie 2019) . Menurut Hernanto (2019) Permasalahan pola makan yang tidak teratur timbul pada masa remaja yang mampu memicu timbulnya gastritis disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu :

a. Faktor generic

Generik merupakan salah satu penyebab pola makan remaja terganggu, dari genetic ini salah satu contohnya adalah obesitas yang sering diturunkan.

b. Faktor psikososial

Karakteristik psikologis dan emosional berperan dalam hal ini. Apabila penderita memiliki harga diri yang rendah dan sulit mengontrol perilaku yang bersifat impulsif, maka hal ini yang dapat dilakukan adalah dengan mengatur mood atau ekspresi kemarahan.

c. Faktor perkembangan

Penambahan ukuran dan atau jumlah sel-sel lemak menyebabkan bertambahnya jumlah lemak yang disimpan dalam tubuh. Penderita obesitas, terutama yang menjadi gemuk pada masa kanak-kanak, dapat memiliki sel lemak sampai 5 kali lebih banyak dibandingkan dengan orang yang mempunyai berat badan normal. Jumlah sel-sel lemak tidak dapat dikurangi, oleh karena itu penurunan berat badan hanya dapat dilakukan dengan cara mengurangi jumlah lemak dalam setiap sel.

d. Faktor aktivitas

Fisik Seseorang dapat aktivitas fisik yang kurang dapat meningkatkan prevaensi terjadinya obesitas. Remaja yang kurang aktif memerlukan kalori dalam

jumlah sedikit dibandingkan dengan remaja dengan aktivitas tinggi. Maka jika remaja tidak melakukan aktivitas fisik yang seimbang 16 dan mengonsumsi makanan yang tinggi lemak, akan cenderung mengalami obesitas.

3. Macam- Macam Pola Makan Pola

Yang perlu di cermati adalah tentang frekuensi makan, jenis makan dan porsi makan (Hudha dalam Bagus 2016). Pola makan terdiri dari :

a. Frekuensi Makan

Frekuensi makan seringkali seseorang melakukan kegiatan makan dalam sehari baik makanan utama atau makan selingan. Frekuensi makan di katakan baik bila frekuensi makan setiap harinya 3 kali makan utama atau 2 kali makan utama dengan 1 kali makan selingan. 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, dimana orang makan dalam jumlah banyak dan makan di malam hari.

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. Terdapat jenis makanan yang dapat dikonsumsi guna mencegah peningkatan asam lambung dan makanan yang tidak boleh dikonsumsi karena dikhawatirkan dapat memicu timbulnya gastritis . Jenis makanan tersebut antara lain :

Tabel 1
Makanan yang tidak boleh
diberikan sebagai pencegahan terjadinya peningkatan asam lambung

Jenis makanan	Boleh diberikan	Tidak boleh diberikan
Sumber hidrat arang (nasi atau penggantiya).	Beras,kentang, mie,bihun, Macaroni,biscuit dan tepung-tepungan .	Beras ketan,bulgur,jagung cantel,singkong,kentang goreng,cake,dodol.
Sumber protein hewani	Ikan hati,daging sapi,telur ayam, susu	Dading,ikan,ayam (yang diawetkan/dikalengkan di goreng,dikeringkan,atau didendeng), telur ceplok atau goreng
Sumber protein nabati	Tahu,tempe,kacang hijau direbus atau dihaluskan	Tahu,tempe,kacang merah,kacangtanah yang di goreng atau dipanggang
Lemak	Margarine,minyak (tidak untuk menggoreng)	Lemak hewan,santan kental
Sayuran	Sayuran yang tidak banyak serat dan tidak menimbulkan gas	Sayuran yang banyak mengandung serat dan menimbulkan gas,sayuran mentah

Buah - biahian	Papaya,pisang	Buah yang banyak
	rebus,sawo,jeruk garut, sari	mengandung serat dan
	buah	menimbulkan gas
		misalnya: jambu,nanas,
		durian,nangkadan buah
		yang kering.

(Sumber :*Prinsip Dasar Ilmu Gizi, Almtsier,2010*)

c. Porsi 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 antara lain : daging 50 gram, telur 50 gram, tempe 50 gram (dua potong) tahu 100 gram (dua potong). Sayur merupakan bahan makanan yang berasal dari tumbuh-tmbuhan, 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

4. Alat Ukur Pola Makan

Pola makan menggunakan skala Guttman adalah skala yang menyatakan tipe jawaban tegas, seperti jawaban benar-salah, ya-tidak, pernah-tidak pernah, setuju-tidak setuju, dan positif-negatif Untuk jawaban positif seperti setuju, benar

diberi skor 1 dan untuk jawaban negatif seperti tidak setuju, salah diberi skor 0 (Masturoh & T., 2018). Dengan kriteria hasil dikatakan baik bila pola makan nilai skor 9-1, dan dikatakan buruk bila nilai skor 0-8.

B. Konsep Dasar Remaja

1. Pengertian Remaja

Seorang remaja adalah seseorang yang telah tumbuh menjadi dewasa yang sudah bisa mematangkan mental sosial emosional dan fisik. Remaja memiliki rasa keingintahuan yang tinggi dan sedang menjalani proses perkembangan yang mempersiapkan mereka untuk memasuki usia dewasa. Masa remaja merupakan tahapan proses pertumbuhan fisik dan psikis seseorang yang terjadi pada usia 12-22 tahun yang ditandai dengan perubahan fisik, psikis dan spiritual (Saputro, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) rentang usia pada remaja adalah 10-20 tahun dan dibagi menjadi dua fase yaitu fase remaja awal pada usia (10-14 tahun) dan fase remaja akhir pada usia (15-20 tahun). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 tahun 2014 remaja adalah penduduk dengan rentang usia 10-18 tahun. Berbeda dengan Keluarga Berencana (BKKBN) usia remaja berkisar 10-24 tahun dan belum menikah (Wahidin, 2017)

2. Ciri-Ciri Remaja

Menurut Sidik Jamitka dalam jurnal Saputro (2018) seperti semua periode penting lainnya selama rentang kehidupan masa remaja mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakannya dengan periode sebelumnya dan sesudahnya. Remaja tidak seperti anak-anak dimana pada masa remaja adalah masa yang sulit untuk remaja dan orang tua. Kesulitan ini timbul dari remaja itu sendiri dengan beberapa perilaku tertentu seperti :

- a. Remaja mulai mengepresikan kebebasan dan hak untuk mengutarakan pendapatnya, dan dapat menciptakan ketegangan, perselisihan dan dapat menjauhkan remaja dengan keluarga
- b. Dibandingkan dengan anak-anak remaja cenderung lebih tinggi dipengaruhi oleh teman sebayanya. Artinya pengaruh orang tua semakin lemah,
- c. Remaja mengalami perubahan fisik yang luar biasa, baik dari segi tinggi badan maupun seksualitasnya. Timbulnya perasaan seksual ini bisa muncul rasa menakutkan, membingungkan dan menjadi sumber rasa bersalah dan frustrasi
- d. Remaja sering kali menjadi percaya diri yang bersamaan dengan emosi yang biasanya meningkat membuat sulit menerima nasihat dan bimbingan orang tua.
- e. Muncul rasa menakutkan, membingungkan dan menjadi sumber rasa bersalah dan frustrasi
- f. Remaja sering kali menjadi percaya diri yang bersamaan dengan emosi yang biasanya meningkat membuat sulit menerima nasihat dan bimbingan orang tua.

3. Tahap Perkembangan Remaja

- a. Masa remaja awal / *Early Adolescence* (11-15 tahun)

Pada masa ini remaja lebih dekat dengan teman sebaya dan bersifat egosentris serta ingin bebas. Remaja yang egosentris akan kesulitan untuk melihat sesuatu hal dari perspektif atau sudut pandang orang lain sehingga sering sekali tidak menyadari apa yang orang lain rasakan dan dilihat. Pada tahap ini remaja lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya secara seksual ditandai dengan

terjadinya peningkatan ketertarikan diri pada anatomi seksual. Selain itu, ia akan merasa cemas yang akan timbul banyak pertanyaan mengenai perubahan pada alat kelaminnya (Wirenviona & Riris, 2020).

b. Masa remaja tengah / *Middle Adolescence* (14 – 17 tahun)

Bentuk fisik semakin sempurna pada masa remaja tengah. Hal-hal yang terjadi yaitu mencari identitas, timbul keinginan untuk berkencan dengan lawan jenis, dan berkhayal tentang aktivitas seks (Wirenviona & Riris, 2020).

c. Masa remaja akhir / *Late Adolescence* (18-21 tahun)

Pada fase remaja akhir ini, mereka lebih selektif dalam mencari teman sebaya, mempunyai citra tubuh (*body image*) terhadap dirinya sendiri, dan dapat mewujudkan rasa citanya. Pada fase ini juga mempunyai sifat khas yaitu mandiri dan bertanggung jawab terhadap hal yang dilakukannya. Hal ini ditandai dengan menyukai petualangan yang beresiko (Wirenviona & Riris, 2020).

C. Konsep Dasar Gastritis

1. Definisi Gastritis

Gastritis adalah proses inflamasi atau peradangan pada lapisan mukosa dan subkosa lambung sebagai mekanisme proteksi mukosa apabila terdapat akumulasi bakteri atau bahan iritan lainnya (IDRUS et al. 2016). Gastritis ini terbagi menjadi gastritis akut yang datang mendadak dalam beberapa jam atau beberapa hari dan gastritis kronis yang sampai berbulan-bulan dan dapat terjadi bertahun-tahun (Diyono & Sri, 2013)

Gastritis adalah penyakit yang disebabkan oleh adanya asam lambung yang berlebihan atau meningkatnya asam lambung. Hal ini mengakibatkan lambung

meradang atau teriris dan menjadi nyeri pada ulu hati. Gejalanya seperti perut terasa perih dan mulas (Jusuf, 2010)

2. Etiologic Gastritis

Beberapa menyebabkan kejadian gastritis diantaranya adalah pola makan, stres, kebiasaan merokok, minuman kopi (Purbaningsih, 2020). Penyebab utama gastritis adalah bakteri *Helicobacter pylori*, virus, atau parasite lainnya juga dapat menyebabkan gastritis. Kontributor gastritis akut adalah meminum alkohol secara berlebihan, infeksi dari kontaminasi makanan yang dimakan, dan penggunaan kokain. (DeWit *et al.*, 2016).

3. Patofisiologi Gastritis

Pada dasarnya mukosa lambung merupakan *barrier* pertama untuk melindungi jaringan lambung itu sendiri. Faktor-faktor risiko di atas menyebabkan cedera pada mukosa lambung yang mendorong munculnya proses inflamasi lambung. Proses inflamasi menyebabkan edema lambung dan meningkatkan permeabilitas mukosa lambung, sehingga dapat meningkatkan difusi balik (*back deiffusion*) asam hidroklorik ke dalam mukosa dan jaringan pariental di bawahnya. Kerusakan akan semakin parah bila terjadi kontaminasi bakteri dan kondisi anemia. Iritasi dan erosi mukosa lambung sering diikuti dengan perdarahan dan hilangnya fungsi lambung. (Diyono & Sri, 2013)

4. Klasifikasi Gastritis

Gastritis adalah proses inflamasi pada dinding muka dan submukosa lambung, secara histopatologi dapat dibuktikan dengan adanya peradangan pada

daerah tersebut. Secara umum penyakit gastritis dapat diklasifikasikan menjadi 2 macam antara lain :

a. Gastritis akut

Gastritis akut merupakan suatu peradangan permukaan mukosa lambung dengan kerusakan pada superfisial (suryono & meilani 2016). Gastritis akut ini merupakan proses inflamasi yang bersifat akut dan biasanya terjadi mendadak dalam beberapa jam atau beberapa hari. 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. Gejala klinis lain meliputi mual, muntah, pusing, malaise, anoreksia, dan hiccup (ceguen) (Desty, 2019).

b. Gastritis kronis

Gastritis kronis adalah suatu inflamasi (peradangan) pada lambung yang terjadi dalam berbulan-bulan dan dapat terjadi bertahun-tahun (Misnadiarly, 2009). Gastritis kronis ini adalah lanjutan dari gastritis akut yang dimana terjadi karena faktor-faktor dari gastritis akut, juga karena peran bakteri *Helicobakteri Pylori* yang bahkan sering menyebabkan keganasan atau kanker lambung.

5. Manifestasi Klinis

Nyeri lambung atau *epigastric pain* merupakan gejala klinis yang paling sering ditemukan pada kejadian gastritis akut. Gejala klinis lain meliputi mual, muntah, pusing, malaise, anoreksia, dan hiccup (ceguen). Pada gastritis kronis kadang tidak menimbulkan gejala yang begitu berat. Gastritis kronis biasanya ditandai dengan penurunan berat badan, perdarahan dan anemia pernisiiosa sebagai akibat menurunnya absorpsi Vitamin B karena hilangnya factor intrinsik lambung.

Gejala umum pada penyakit gastritis yaitu rasa tidak nyaman pada perut, sakit seperti terbakar pada perut bagian atas, kembung, nafsu makan hilang, bersendawa, sakit kepala, mual, muntah, dan bisa juga disertai demam. (malinda risky , sudaryati etti, 2012).

6. Kompilasi Gastritis

Bahaya penyakit gastritis jika dibiarkan terus menerus akan merusak fungsi lambung dan dapat meningkatkan risiko untuk terkena kanker lambung hingga menyebabkan kematian (Andrea et al., 2014).

Komplikasi penyakit gastritis menurut Muttaqin & Sari (2011) antara lain :

- b. Perdarahan saluran cerna bagian atas
- c. Ulkus peptikum, jika prosesnya hebat.
- d. Gangguan cairan dan elektrolit pada kondisi muntah berat.
- e. Anemia pernisiiosa, keganasan lambung.