

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Gastritis

a) Pengertian Gastritis

Gastritis atau Maag adalah suatu kondisi dimana terdapat peradangan pada dinding lambung yang bersifat akut maupun kronik dengan gejalanya diantaranya adalah anoreksia (nafsu makan menurun), perut terasa penuh atau begah, nyeri pada epigastrium, mual bahkan muntah (Tambunan & Hutapea, 2024). Gastritis dapat dipengaruhi oleh efek samping konsumsi obat anti inflamasi nonsteroid (NSAID), pola makan yang tidak sehat, konsumsi kopi, dan kebiasaan merokok (Andini 2024).

b) Klasifikasi Gastritis

Menurut (Andini 2024) gastritis dibagi menjadi dua klasifikasi yaitu:

1. Gastritis Akut

Gastritis akut merupakan penyakit peradangan akut pada lambung yang umumnya terjadi pada lapisan mukosa. Ada dua jenis gastritis akut yaitu gastritis endogen akut dan gastritis eksogen akut. Perbedaannya terletak pada penyebabnya. Gastritis endogen akut disebabkan oleh kelainan fisik, sedangkan gastritis eksogen akut disebabkan oleh faktor bahan kimia, suhu tinggi, dan rangsangan mekanis oleh bakteri.

2. Gastritis Kronis

Gastritis kronis terjadi ketika lambung mengalami peradangan kronis. Proses terjadinya gastritis kronik melibatkan infiltrasi sel inflamasi ke dalam lamina propria atau daerah epitel, atau keduanya. Infiltrat ini terutama terdiri dari limfosit dan sel plasma (Andini 2024).

c) Manifestasi Klinis

Gastritis atau radang mukosa lambung adalah kondisi yang gejalanya bisa sangat beragam, mulai dari keluhan ringan, tidak terasa, hingga perdarahan yang serius. Berikut adalah tanda dan gejala gastritis menurut (Rizka Ausrianti & Nurleni, 2019):

1) Gejala umum (tidak khas)

- a) Nyeri ulu hati (epigastrium): ini adalah keluhan utama yang paling sering dirasakan, rasanya seperti di tusuk-tusuk.
- b) Mual dan muntah: mual dan muntah ini sering terasa terutama setelah makan atau minum.
- c) Kehilangan nafsu makan (anoreksia).
- d) Dispepsia : istilah umum untuk rasa tidak nyaman atau nyeri di perut bagian atas (ulu hati).

2) Gejala pada kondisi yang lebih parah (gastritis akut)

- a) Perdarahan: Gejala bisa berupa perdarahan tersembunyi (*occult*) atau perdarahan nyata.

- b) Muntah Darah (Hematemesis): Muntah yang mengandung darah.
 - c) Feses Hitam (Melena): Tinja berwarna hitam, yang menandakan adanya perdarahan di saluran cerna bagian atas.
- 3) Gejala pada gastritis kronis
- a) Tukak lambung (Ulkus)
 - b) Anemia pernisiiosa atau defisiensi zat besi (kekurangan darah karena gangguan penyerapan vitamin B12 dan zat besi (Rizka Ausrianti & Nurleni, 2019).

d) Patofisiologi Gastritis

Mukosa lambung dapat dirusak oleh garam empedu, alkohol, obat-obatan, dan iritasi lainnya, serta dengan tidak mengikuti pola makan yang baik. Lambung dilindungi dari pencernaan sendiri oleh pepsin dan asam klorida oleh mukosa lambung. Asam klorida akan menyusup ke dalam mukosa lambung dan merusaknya jika ada luka pada mukosa. Asam klorida mukosa lambung mendorong konversi pepsinogen menjadi pepsin. Sel mast melepaskan histamin ketika dirangsang oleh pepsin. Cairan berpindah dari ruang intraseluler ke ruang ekstraseluler sebagai akibat dari peningkatan permeabilitas kapiler histamin. Hal ini menyebabkan kerusakan kapiler dan edema, yang pada gilirannya menyebabkan perdarahan lambung. Biasanya, kondisi ini dapat sembuh dengan sendirinya karena lambung dapat

memperbarui mukosa. Di sisi lain, peradangan akan terus berlanjut jika lambung sering terpapar oleh bahan iritan. Lapisan mukosa lambung dapat hancur karena jaringan fibrin akan menggantikan jaringan yang meradang (Haryono, dkk., 2024).

e) Faktor Resiko Gastritis

Menurut (Sepdianto, 2022), faktor-faktor resiko gastritis adalah sebagai berikut:

1) Infeksi *Helicobacter Pylori*

Helicobacter pylori adalah suatu bakteri yang menyebabkan peradangan lapisan lambung yang kronis (gastritis) pada manusia. Infeksi *Helicobacter pylori* ini sering diketahui sebagai penyebab utama terjadi ulkus peptikum dan penyebab terserang terjadinya gastritis (Wafa 2023).

2) Pola makan

Pola makan yang tidak teratur dapat menyebabkan terjadinya gastritis. Pada saat perut yang harusnya diisi tetapi dibiarkan kosong atau ditunda pengisiannya maka asam lambung akan akan meningkat dan mencerna lapisan mukosa lambung dan menimbulkan rasa nyeri (Megan Griffiths, 2019).

3) Obat-Obatan *Anti Inflamasi Non-Steroid* (NSAID)

Obat-obat *Anti-Inflamasi Non-Steroid* (OAINS), banyak dipakai dalam praktek maupun kehidupan sehari-hari, untuk pengobatan gastritis. Gangguan pada lambung merupakan efek

samping yang cukup sering dijumpai pada penderita yang menggunakan OAINS dalam jangka panjang. Gangguan pada lambung sangat bervariasi, mulai yang hanya mengeluh dyspepsia sampai kelainan yang dapat mengancam jiwa penderita (Kusumobroto, 2017).

4) *Alcohol*

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. Mengkonsumsi alkohol yang berlebihan dapat menyebabkan peradangan mukosa lambung (Rukmana, 2019).

5) *Kopi*

Kafein yang terkandung di dalam kopi mempercepat proses terbentuk asam lambung dan memproduksi gas berlebih yang membuat munculnya sensasi kembung pada perut (Suratinoyo, 2022).

6) *Rokok*

Rokok dapat meningkatkan sekresi asam lambung sehingga dapat mengakibatkan iritasi mukosa lambung (Rukmana, 2019).

7) *Stress yang berkepanjangan*

Produksi asam lambung akan meningkat pada keadaan stres, misalnya pada beba kerja berat, panik dan tergesa-gesa. Kadar asam

lambung yang meningkat dapat mengiritasi mukosa lambung dan jika hal ini dibiarkan lama-kelamaan dapat menyebabkan terjadinya gastritis, ada juga stres yang diakibatkan pembedahan, luka trauma, luka bakar atau infeksi berat dapat menyebabkan gastritis, ulkus serta perdarahan pada lambung. Hal ini disebabkan oleh penurunan aliran darah termasuk pada saluran pencernaan sehingga menyebabkan gangguan pada produksi mucus dan fungsi sel epitel lambung (Priyoto, 2015).

8) Usia

Usia tua memiliki resiko yang lebih tinggi untuk menderita gastritis dibandingkan dengan usia muda. Hal ini menunjukkan bahwa seiring dengan bertambahnya usia mukosa gaster akan semakin menjadi tipis sehingga lebih cenderung memiliki gangguan autoimun daripada orang yang lebih muda. Sebaliknya jika mengenai usia muda biasanya lebih berhubungan dengan pola hidup yang tidak sehat dan pola makan tidak teratur (Priyoto, 2015).

9) Pendidikan

Kurang pengetahuan tentang diet dan proses penyakit gastritis dapat menyebabkan resiko terjadinya gastritis dan kekambuhan penyakit gastritis (Priyoto, 2015).

f) Komplikasi

Menurut Pradnyanita (2019), komplikasi yang mungkin terjadi pada penderita gastritis adalah:

1) Gastritis Akut

Terjadinya perdarahan pada saluran cerna bagian atas berupa hemtemisis dan melena dapat berakhir sebagai syok hemoragic. Khusus untuk perdarahan saluran cerna bagian atas, perlu dibedakan dengan tukak peptic penyebab utamanya adalah infeksi *Helicobacteri pylori*, sebesar 100% pada tukak duodenum dan 60-90% pada tukak lambung. Diagnosis dapat ditegakkan dengan endoskopi.

2) Gastritis Kronis

Komplikasi yang muncul pada gastritis kronik adalah perdarahan saluran cerna bagian atas, ulkus, perforasi dan pemeriksaan fisik tidak dijumpai kelainan. Pada penderita gastritis kronik dapat terjadi atrofi lambung menyebabkan gangguan penyerapan terutama vitamin B12 selanjutnya dapat menyebabkan anemia perniosa. Keduanya dapat dipisahkan dengan memeriksa antibody terhadap faktor intrinsik dalam serum atau cairan gasternya. Selain vitamin B12, penyerapan besi juga dapat terganggu. Gastritis kronik antrum pylorus dapat menyebabkan penyempitan daerah antrum pulorus.

g) Pemeriksaan Penunjang

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ndruru (2019) pemeriksaan penunjang yang paling banyak dilakukan adalah darah

lengkap dan endoskopi. Sedangkan menurut (Dewi 2023) pemeriksaan penunjang gastritis yang dapat dilakukan adalah:

- 1) Darah lengkap
- 2) Analisa feses, bertujuan untuk mengetahui adanya darah dalam feses
- 3) Analisa gaster, bertujuan untuk mengetahui kandungan HCl lambung
- 4) Tes antibodi serum, bertujuan mengetahui faktor intrinsic lambung terhadap helicobacter pylori
- 5) Endoskopi, biopsi, dan pemeriksaan urine biasanya dilakukan bila ada
- 6) kecurigaan berkembangnya ulkus peptikum
- 7) Sitologi, bertujuan untuk mengetahui adanya keganasan sel lambung (Dewi 2023).

h) Penatalaksanaan

Menurut (Sukarmin 2013) penatalaksanaan gastritis dapat dilakukan sebagai berikut :

1) Medis

Pengobatan yang dilakukan terhadap gastritis bergantung pada penyebabnya. Banyak kasus gastritis, pengurangan asam lambung dengan bantuan obat sangat bermanfaat. Antibiotik untuk menghilangkan infeksi. Penggunaan obat-obatan yang mengiritasi lambung juga harus dihentikan. Pengobatan lain juga diperlukan

bila timbul komplikasi atau akibat lain dari gastritis.

- a) *Antacid*: Menetralkan asam lambung dan menghilangkan nyeri.
- b) *Acid blocker*: Membantu mengurangi jumlah asam lambung yang diproduksi, contohnya: Cimetidine, Famotiden, Ranitidine.
- c) *Proton pump inhibitor*: Menghentikan produksi asam lambung dan menghambat *H.pylori*, Contohnya: Omeprazole, Lansoprazole, Esomeprazole.

2) Non Medis

- a) Makanlah makanan yang lembek yang mudah dicerna dan tidak merangsang asam lambung.
- b) Hindari makanan yang merangsang pengeluaran asam lambung, seperti makanan pedas, makanan yang asam, tinggi serat, zat tepung.
- c) Hindari minum yang merangsang pengeluaran asam lambung seperti teh, kopi, alkohol.
- d) Makan secara teratur
- e) Minum obat secara teratur
- f) Hindari stres fisik dan psikologis (Sukarmin, 2015).

2. Konsep Pola Makan

a) Pengertian Pola makan

Pola makan merupakan tindakan atau perilaku seseorang untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya termasuk sikap, kepercayaan dan kebiasaan makan yang berkaitan erat dengan jenis, jumlah dan

frekuensi makanan yang dipilih seseorang untuk dimakan setiap hari (Sabillah Leviana 2024). Menu seimbang penting untuk dimulai dan dipahami dengan baik, sehingga pada akhirnya akan membentuk kebiasaan makan makanan seimbang secara berkelanjutan. Perilaku makan sehat adalah perilaku mengonsumsi beberapa varian kelompok makanan yang dianjurkan, yaitu karbohidrat, buah dan sayur yang berlaku umum, protein dan lemak. Buah dan sayur merupakan sumber makanan yang mengandung vitamin dan mineral yang menunjang fungsi fisiologis tubuh (Pranata, Lestari, and Baringbing 2024).

Pola makan adalah susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu terdiri dari frekuensi makan, jenis makanan dan porsi makan (Rahmi et al. 2024).

b) Klasifikasi Pola Makan

Menurut (Haryono 2024) mengklasifikasi gastritis dengan berikut:

1) Pola makan sehat

Pola makan sehat adalah kebiasaan mengonsumsi makanan dengan berbagai zat gizi dalam jumlah yang cukup. Pola makan sehat melibatkan tiga kriteria: jenis makanan, frekuensi makan, dan porsi makan.

- a) Jenis makan ;Jenis makanan termasuk sayuran, buah-buahan, lauk pauk, dan makanan pokok. Di Indonesia, nasi, jagung, sagu, umbi-umbian, dan tepung adalah makanan pokok.
- b) Frekuensi makan :Seberapa sering kita makan dalam sehari dikenal sebagai frekuensi makan. Sarapan, makan siang, dan makan malam sudah termasuk didalamnya.
- c) Jumlah makan :Jumlah makan adalah seberapa banyak makanan yang dikonsumsi oleh setiap individu dalam sehari, dapat berupa satu porsi penuh atau setengah porsi, sesuai dengan kebutuhan masing-masing individu.

2) Pola makan tidak sehat

Pola makan yang tidak sehat adalah mengonsumsi makanan yang kekurangan zat, mencakup:

- a) Tidak sarapan, sarapan penting untuk mendukung aktivitas pagi dan menjaga konsentrasi.
- b) Makanan berminyak seperti gorengan dapat mempengaruhi kalori dan kolesterol.
- c) Mengonsumsi makanan cepat saji. Junk food mengandung 80% lemak jenuh yang dapat menyebabkan obesitas.
- d) Kurangnya konsumsi sayur dan buah.
- e) Mengonsumsi makanan pedas. Makanan pedas dapat meningkatkan jumlah asam lambung.
- f) Makan larut malam. Hal ini dapat menyebabkan kenaikan

berat badan dan meningkatkan risiko diabetes.

c) Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Makan

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pola makan menurut (Sabillah Leviana 2024) adalah sebagai berikut:

1) Aktifitas Fisik

Aktifitas fisik sangat memengaruhi pola makan karena kebutuhan energi tubuh meningkat saat beraktivitas, sehingga mendorong nafsu makan dan kebutuhan nutrisi lebih besar. Aktifitas berat butuh asupan lebih banyak, sementara kurang gerak bisa menyebabkan penumpukan kalori, memicu obesitas, dan mengganggu keseimbangan gizi, sehingga keduanya harus seimbang untuk menjaga berat badan ideal dan kesehatan secara keseluruhan.

2) Faktor Ekonomi

Pendapatan dan harga keluarga adalah dua faktor ekonomi yang memiliki dampak signifikan terhadap konsumsi makanan. Selain itu, lebih banyak peluang untuk membeli makanan dengan kualitas lebih tinggi akan menghasilkan pendapatan yang lebih tinggi.

3) Budaya

Sikap budaya dapat berdampak pada pantangan sosial budaya untuk makanan kategori tertentu. Apa yang dimakan, bagaimana mengolahnya, menyiapkannya, dan

menyajikannya, serta untuk siapa dalam keadaan apa dikonsumsi, semuanya dipengaruhi oleh budaya. Pilihan produk makanan yang digunakan dalam jamuan berdampak pada bagaimana hari raya keagamaan diamati.

4) Pendidikan

Pendidikan adalah hal ini biasanya dikaitkan dengan pengetahuan akan pengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan pemenuhan gizi.

5) Lingkungan

Faktor lingkungan cukup besar pengaruhnya terhadap pembentukan perilaku makan berupa lingkungan keluarga melalui adanya promosi, media elektronik, dan media cetak.

6) Kebiasaan makan

Kebiasaan makan adalah seseorang yang mempunyai keterbiasaan makan dalam jumlah tiga kali makan dengan frekuensi dan jenis makanan yang dimakan (Sabillah Leviana 2024).

d) Macam-Macam Pola Makan

1) Frekuensi makan

Frekuensi makan adalah jumlah makan sehari-hari atau beberapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan (Huzaila Nur, Evawany Yunita Aritonang, 2022). Frekuensi makan

dikatakan baik bila frekuensi makan setiap harinya 3 kali makanan utama atau 2 kali makanan utama dengan 1 kali makan selingan, dan di nilai kurang bila frekuensi makan setiap harinya 2 kali makan utama atau kurang. Pada umumnya setiap orang melakukan makanan utama 3 kali yaitu makan pagi, makan siang, dan makan sore atau malam. Ketiga waktu makan tersebut yang paling penting adalah makan pagi, sebab dapat membekali tubuh dengan berbagai zat makanan terutama kalori dan protein (Hudha, 2016).

2) Jenis makan

Jenis makanan adalah macam bahan makanan yang dimakan setiap hari. Baik jika mengkonsumsi bahan makanan yang terdiri dari bahan pokok (beras, gandum, jagung, kedelai, umbi umbian dll), lauk pauk (daging sapi, kambing, ayam, ikan, telur dll), sayuran dan buah-buahan (wortel, tomat, kangkung, sawi, bayam, dan singkong, pisang, semangka, pepaya, timun, apel, terong dll). Kurang jika tidak terpenuhi atau tidak mengkonsumsi salah satu bahan makanan tersebut (Ruaida 2023).

3) Porsi makan

Porsi atau kuantitas adalah takaran makanan yang dikonsumsi setiap makan. Porsi makan sinkron pada saran gizi remaja. Menurut (Arianto & Aminah, 2024) meliputi:

makan pokok seperti nasi, roti serta mie instan. Porsi makan pokok meliputi: Ada dua kelompok lauk yaitu nasi 100 gram dan nasi ukuran kecil 60 gram, setiap kelompok memiliki bagian makanan seperti: 50 gram daging, 50 gram telur, dan 50 gram tempe. Sedangkan untuk jumlah porsi sayuran antara lain: sayur 100 gram. Buah merupakan hidangan yang disajikan setelah makanan utama, fungsinya sebagai pencuci mulut. Jumlah porsi buah ukuran 100 gram, dengan dipotong berukuran 75 gram (Nur Indah Tresna, 2022).

e.) Pengukuran Pola Makan

Pendekatan frekuensi makanan digunakan untuk mengukur pola konsumsi makanan seseorang. Data tentang seberapa sering seseorang mengonsumsi jenis makanan atau bahan makanan tertentu dalam periode waktu tertentu, seperti sehari, seminggu, sebulan, atau setahun, dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner frekuensi makanan (Food Frequency Questionnaire (FFQ)). Pendekatan ini sering digunakan dalam penelitian epidemiologi gizi dan dapat memberikan gambaran kualitatif tentang tren asupan makanan. Metode FFQ digunakan untuk mengetahui seberapa sering seseorang melakukan kebiasaan pola makan tertentu (Huzaila 2022). Pengukuran pola makan diadaptasi dari kuesioner. Kuesioner ini terdiri dari 15

pertanyaan yang terbagi dalam 4 indikator: frekuensi makan, jenis makanan, porsi makanan, dan waktu makan. Berdasarkan hasil pengukuran, kategori pola makan responden dikelompokkan menjadi dua, yaitu:

1. Pola makan baik, jika responden $\geq$ median
2. Pola makan buruk, jika skor responden $<$ median

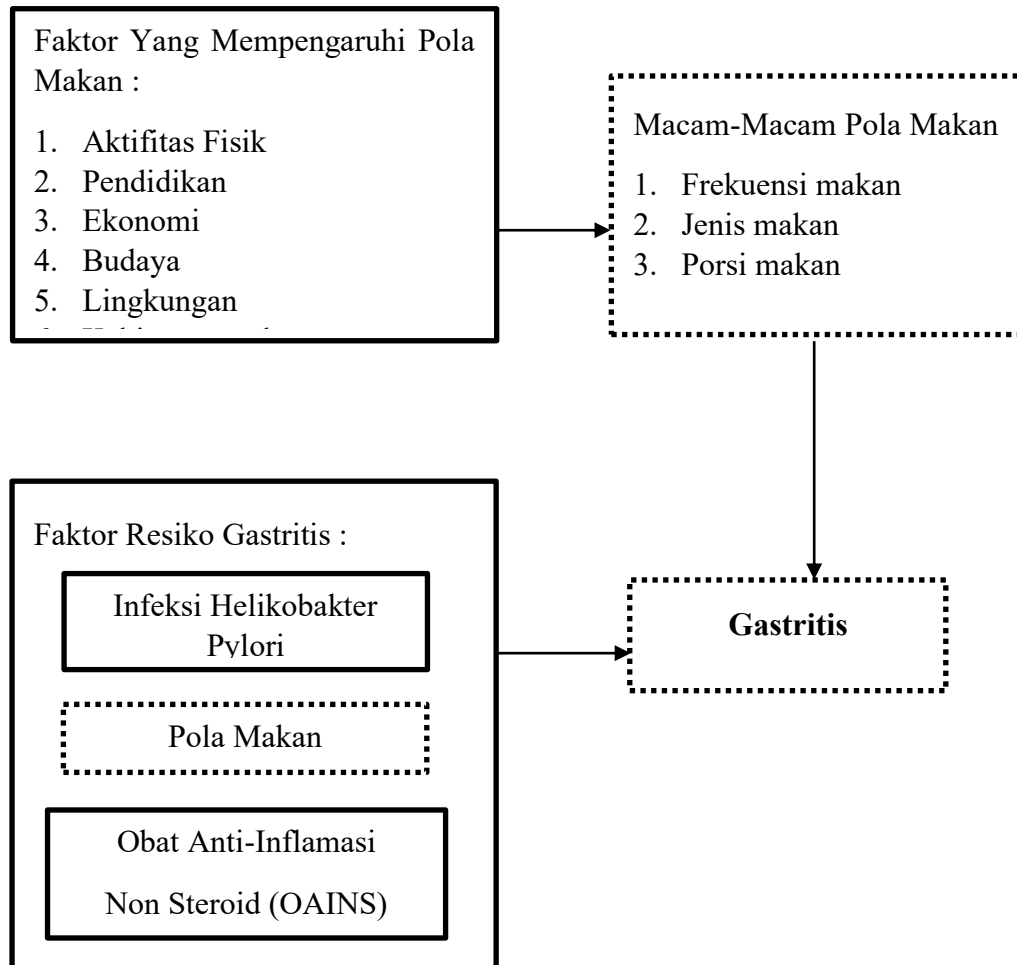
f.) Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis

Gastritis adalah peradangan pada mukosa lambung merupakan penyakit yang disebabkan oleh asam lambung yang berlebihan atau terjadinya peningkatan asam lambung sehingga mengakibatkan perut terasa perih dan nyeri pada ulu hati (Zuhair, 2023). Penyakit gastritis dapat menyerang seluruh masyarakat dari semua tingkat usia maupun jenis kelamin, namun masyarakat dengan usia produktif rentan terserang gastritis disebabkan oleh kebiasaan yang kurang baik seperti kebiasaan makan yang tidak teratur karena adanya kesibukan pekerjaan (Herliyanti dkk., 2023). Gastritis atau yang lebih sering disebut dengan “maag” merupakan penyakit yang sangat mengganggu aktivitas, karena seseorang akan merasakan nyeri pada ulu hati dan rasa sakit pada abdomen. Penyakit gastritis memiliki dampak yang sangat terasa pada individu maupun masyarakat, yaitu berupa menurunnya produktivitas kerja serta bertambahnya pengeluaran untuk biaya pengobatan penyakit

(Purbaningsih, 2022). Kebanyakan penderita gastritis berawal dari kesibukan yang berlebihan sehingga menyebabkan seseorang lupa makan, dimana akan menjadikan pola makan yang tidak teratur. Gejala awal pada gastritis sering diabaikan oleh masyarakat, padahal jika dibiarkan dan tidak ditangani dengan tepat dapat merusak fungsi lambung, dapat terjadi komplikasi yang cukup parah, dan dapat meningkatkan risiko untuk terkena kanker lambung, hingga menyebabkan kematian (Ayu dkk., 2025). Faktor pencetus gastritis yang sering ditemukan adalah pola makan yang tidak baik dan tidak diperhatikan sering dilakukan masyarakat usia produktif yaitu sering makan mie instan, begadang dan minum kopi, sering minum soft drink, sering makan makanan yang tidak sehat seperti junk food, terlalu cepat makan sampai kekeyangan, makan tidak teratur, dan jajan di sembarang tempat tanpa memperhatikan kebersihan sekitar dan nilai gizi dari makanan tersebut (Maylina, 2025). Kebiasaan makan yang tidak teratur dan tidak sehat ini dapat menyebabkan lambung sulit beradaptasi dan jika dilakukan terus menerus dalam jangka waktu yang lama, lambung akan memproduksi asam lambung secara berlebih yang dapat mengiritasi dinding mukosa lambung (Prisilia, 2025). Berdasarkan penjelasan diatas pola makan sangat memengaruhi kejadian gastritis. Penelitian dari Yessi

Angelica, (2022) didapatkan hasil ada hubungan signifikan antara pola makan dengan kejadian gastritis, menunjukkan bahwa pola makan sangat berpengaruh terhadap terjadinya gastritis. Dimana orang yang memiliki pola makan tidak teratur atau pola makan yang buruk, rentan terkena gastritis (Angelica 2022).

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : : (Sepdiato, 2022., Sabillah Leviana, 2024., Huzaila Nur, Evawany Yunita Aritonang, 2022., Ruaida, 2023., Arianto & Aminah, 2024).

Keterangan :



: Area di teliti



: Area tidak di teliti