BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Gastritis

Gastritis adalah masalah pada saluran pencernan yang sering terjadi, yang dimana gastritis memiliki 2 klasifikasi yaitu, gastritis akut terjadi secara mendadak yang bersifat sementara dan gastritis kronik yang dimana dapat berlangsung dalam waktu lama, bahkan bertahun-tahun (Muhammad & Taufiq, 2019). Gastritis merupakan peradangan mukosa lambung yang dapat bersifat akut, kronik, difus ataupun lokal yang disebabkan oleh adanya infeksi *bacterial helicobacter pylori* ataupun pola makan yang tidak sehat dan dapat menyebabkan rusaknya mukosa pelindung lambung (Maidartati et al, 2021).

Gastritis atau yang lebih sering disebut sebagai penyakit maag merupakan suatu penyakit yang sangat mengganggu aktivitas dan apabila tidak ditangani dengan baik dapat juga berakibat fatal (Sumbara, 2020). Gastritis merupakan kumpulan gejala seperti ulu hati, mual, muntah dan rasa penuh yang dirasakan oleh seseorang yang terkena penyakit ini. Gastritis terjadi ketika mekanisme proteksi dalam lambung mulai berkurang sehingga menimbulkan peradangan (inflamasi). Munculnya luka pada dinding lambung seringkali disebabkan karena peningkatan asam lambung yang selanjutnya akan meningkatkan motilitas lambung dan jika dibiarkan dapat menyebabkan tukak lambung, perdarahan hebat dan kanker (Yang et al, 2020).

Gastritis atau disebut maag, merupakan penyakit yang menyerang mukosa lambung akibat terjadinya luka atau lecet. Penderita gastritis akan merasakan keluhan seperti, sakit perut, mual, muntah, lemas, perut terasa kembung, sesak nafas, wajah pucat dan bisa terjadi perdarahan pada *gastrontensial*. Secara garis besar penyakit gastritis disebabkan oleh penyebab internal, terdapat hal yang mengakibatkan, peningkatan asam lambung yang berlebih dan penyebab eksternal mengakibbatkan iritasi dan kontaminasi. Faktor-faktor penyebab terjadinya gastritis, yaitu mengkonsumsi obat asam asetilsalisilat atau di sebut juga anti radang *non steroid*, terkena bakteri *helicobacter pylori*, akan mengalami stres, pola makan yang tidak sehat sehingga sangat rentan jika asam lambung meningkat (Uwa et al, 2019).

2.2 Klasifikasi Gastritis

Secara garis besar, gastritis dapat diklasifikasikan menjadi dua tipe yaitu :

1. Gastritis akut

   Gastritis akut dapat terjadi apabila :

   a. Menggunakan obat-obatan tertentu, seperti obat anti inflamasi non steroid dan *kortikosteroid*.
   b. Mengonsumsi minuman beralkohol secara berlebihan
   c. Menderita penyakit tertentu, seperti refluks empedu, gagal ginjal, infeksi virus, atau infeksi bakteri seperti *helicobacter pylori.*
   d. Mengalami stress berat
   e. Menderita penyakit autoimun

2. Gastritis kronis

   Gastritis kronis disebaban oleh peradangan dinding lambung yang berlangsung lama dan tidak diobati, gastritis kronis dapat mempengaruhi sebagian atau seluruh lapisan lendir pelindung lambung. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan gastritis kronik, antara lain :

   a. Daya tahan tubuh lemah.
   b. Penggunaan obat-obatan tertentu, seperti aspirin dan ibu profein.
   c. Penyakit tertentu, seperti diabetes atau gagal ginjal.
   d. Stres berat yang terjadi terus-menerus sehingga mempengaruhi sistem kekebalan tubuh

2.3 Etiologi Gastritis

Peyebab terjadinya gastritis disebabkan beberapa hal yaitu :

1. Stres
2. Alkohol
3. Obat-obatan, seperti aspirin
4. Merokok
5. Terapi radiasi
6. Pola makanan tidak sehat
7. Bakteri *H. Pylory* (Veronika Suryaningsih, 2013).

2.4 Gejala Gastritis

Gejala dari gastritis berbeda pada setiap penderita. Namun, biasanya mengalami gejala sebagai berikut :

1. Nafsu makan menurun

   Ketika asam lambung naik dan terisi dengan gas, akan merasa kenyang, ini akan membuat perut terasa “penuh”. Akibatnya, selalu mengabaikan makanan. Apa lagi jika kembung ini menyebabkan merasa mual.

2. Mual dan muntah

   Mual dan muntah adalah respon dari peradangan di lambung, dapat muncul akibat dari mengkomsumsi makanan atau minuman pemicu naiknya asam lambung. Jika asam lambung naik akan mengakibatkan perut begah, hal ini yang dapat menyebabkan mual hingga muntah.

3. Nyeri ulu hati

   Nyeri ulu hati ini dikarenakan pradangan pada lapisan lambung yang terkena asam lambung, sehingga menimbulkan rasa nyeri.

4. Bersendawa

   Gastritis terjadi apabila meningkatkan asam lambung pada perut, sehingga dapat menimbulkan rasa tidak nyaman, sakit, mulas pada perut, dan perih. Kondisi ini dapat juga memicu sendawa secara terus-menerus.

5. Perut kembung

   Ahli *gastroenterology* di Rumah Sakit Umum *Harvard Massachusetts*, pendiri *Harvard Health Publishing*. Bakteri berlebih pada perut akan memproduksi gas yang dapat membuat perut terasa penuh dan kembung.

2.4.1 Tanda Gejala Gastritis

Gejala gastritis selain nyeri di daerah ulu hati juga menimbulkan gejala seperti mual, muntah, lemas, kembung, terasa sesak, nafsu makan menurun, wajah pucat, suhu badan naik, keluar keringat dingin, pusing, lalu bersendawa dan paksa kondisi yang lebih parah, bisa muntah darah juga (Futriani at al, 2020).

Gejala klinis lain meliputi mual, muntah, pusing, malaise, anoreksia dan *hiccup (ceguen).* Pada gastritis kadang tidak menimbulkan gejala yang begitu berat ide gastritis kronis biasanya ditandai dengan penurunan berat badan, perdarahan, anemia pernisiosa sebagai akibat menurunnya absorpsi vitamin B karena hilangnya faktor intrinsik lambung.

2.4.1 Faktor Resiko Gastritis

Beberapa faktor risiko yang sering menyebabkan gastritis di antaranya (Berkah et al, 2021) yaitu:

1. Pola makan

   Pola makan yang tidak teratur dapat menyebabkan terjadinya gastritis. Pada saat orang yang harus di isi tetapi dibiarkan kosong atau ditunda pemisahannya maka asam lambung akan meningkatkan rasa nyeri.

2. *Helicobacter pylori*

   Helicobacter pylori adalah negatif, hasil yang berbentuk kurva dan batang, *helicobacter pylori* adalah suatu bakteri yang menyebabkan peradangan lapisan lambung yang kronis (gastritis) pada manusia. Infeksi *helicobacter pylori* ini sering diketahui sebagai penyebab utama terjadinya ulkus peptikum dan penyebab terserang terjadinya gastritis.

3. Terlambat makan

   Secara alamiah lambung akan terus memproduksi asam lambung setiap waktu dalam jumlah yang kecil, setelah 4-6 jam sesudah makan biasanya glukosa darah telah banyak terserap dan terpakai sehingga tubuh akan merasakan lapar dan pada saat itu jumlah asam lambung terstimulasi. Bila seseorang telat makan 2-3 jam maka asam lambung yang akan diproduksi semakin banyak dan berlebihan sehingga dapat mengiritasi mukosa lambung sehingga menimbulkan nyeri di sekitar epigastrium.

4. Makanan pedas

   Mengkonsumsi makanan pedas secara berlebihan akan merangsang sistem pencernaan, terutama lambung dan usus kontraksi. Hal ini akan mengakibatkan rasa panas dan nyeri di ulu hati yang disertai dengan mual muntah, gejala tersebut membuat penderita semakin berukuran nafsu makanya bila kebiasaan mengkonsumsi makanan pedas ≥ 1x dalam 1

minggu selama minimal 6 bulan dibiarkan terus-menerus dapat menyebabkan iritasi pada lambung yang disebut dengan gastritis.

2.4.3 Patofisiologi Gastritis

Gastritis berkembang apabila lapisan perusa setelah terjadi di negara yang diperburuk oleh stimulasi saraf kolinergik dan histamin, asam klorida berdifusi dengan baik ke dalam lendir dan dapat merusak pembuluh darah kecil. Manifestasi patologi pertama gastritis adalah penebalan kemerahan pada selaput lendir dengan tonjolan. Saat gastritis berkembang, dinding dan saluran lambung menjadi lebih tipis dan lebih tipis dan kecil. Atrofi lambung progresif karena kerusakan mukosa kronis yang menyebabkan kerusakan fungsi sel primer parietal. Ketika fungsi sel-sel mensekresi asam memburuk, sumber-sumber faktor intrinsik hilang, vitamin B12 tidak dapat lagi dibentuk dan terjadi penimbunan batas-batas yang terkuras secara merata yang menyebabkan anemia berat. Degenerasi dapat ditemukan pada sel *chief* dan sekresi lambung parental secara bertahap akan berkurang, baik dalam jumlah maupun konsentrasi asam. Risiko kanker perut akan berkurang selama 10 tahun gastritis kronis, pendarahan dapat terjadi setelah gastritis akut atau luka yang disebabkan oleh gastritis kronis (Veronika Suryaningsih, 2018).

2.4.4 Pemeriksaan Penunjang Gastritis

Pemeriksa penunjang dapat dilakukan menurut (Prasetyaningsih et al, 2021), meliputi:

1. Pemeriksaan darah lengkap
2. Pemeriksaan serum vitamin
3. Analisis feses
4. Analisis gaster
5. Tes antibodi serum
6. *Endoscopy*
7. *Sitology*

2.4.5 Komplikasi

Menurut (Arif Muttaqin Kumala sari, 2019) mengatakan bahwa gastritis Dapat menyebabkan beberapa komplikasi :

1. Perdarahan pada saluran cerna bagian atas luka pada peptikum
2. Gangguan cairan elektrolit
3. Anemia, keganasan pada lambung

2.4.7 Pencegahan

Pencegahan yang dilakukan pada penderita gastritis adalah dengan diet yang sesuai. Diet bertujuan untuk mengatur pola makan dengan gizi yang cukup, tidak merangsang laju pengeluaran asam lambung. Pedoman yang harus diperhatikan dalam melakukan diet menurut (Arif Muttaqin Kumala Sari, 2019), yaitu:

1. Makan secara teratur. Mengatur tiga kali makan makanan lengkap dan tiga kali makan makanan ringan.
2. Makan dengan tengan, tidak terburu-buru. Kunyah makanan hingga lembut untuk meringankan kerja lambung.
3. Makan secukupnya, jangan makan berlebih sampai kekenyangan.
4. Menghindari makanan yang banyak mengandung lemak berlebih, seperti coklat, keju.
5. Menghindari makan makanan asam atau pedas
6. Menghindari rokok
7. Menghindari minum minuman beralkohol, kopi.
8. Dapat mengelola stres dengan baik

2.4.7 Penatalaksanaan

Menurut (Adelina, 2018) obat-obatan yang dapat digunakan untuk Mengurangi asam lambung dan gejala pemicu meliputi:

1. Antasida, berisi aluminium dan magnesium, serta karbonat kalsium dan magnesium. Antasida dapat meredakan mulas ringan dengan cara menetralisir asam di perut. Ion H+ merupakan struktur utama asam lambung.
2. Histamin (H2) *blocker*, seperti famotidine dan ranitidine. H2 *blocker* berdampak pada penurunan asam dengan pengaruh langsung pada epitel lambung dengan cara menghambat rangsangan sekresi oleh saraf otonom pada *nervus vagus*.
3. Inhibutor Pompa Proton (PPI), seperti omaprazole, lansoprazole, Dexlansoprazole. Obat ini berguna untuk menghambat produksi asam. Obat ini berguna untuk menghambat produksi asam.

4. Gastritis yang disebaabkan oleh penggunaan NSAID *(Nonsteroid Anti Inflamasi Drugs)* jangka panjang, seperti aspirin, aspilet, maka penderita disarankan untuk berhenti minum NSAID atau ke obat lain. PPI dapat Digunakan untuk mencegah stress gastritis saat pasien saat kritis.
5. Gastritis yang disebabkan oleh *helycobacter pylori* maka perlu diberikan obat penggabungan obat antasida, PPI dan antibiotik seperti amoksilin dan klaritromisin untuk membunuh bakteri. Infeksi akibat bakteri ini sangat berbahaya karena dapat menyebabkan kanker atau ulkus di usus.
6. Penderita gastritis disarankan untuk melakukan manajemen stres yang dapat mempengaruhi sekresi asam lambung melalui saraf vagus. Manajemen stres dicapai dengan meningkatkan spiritualitas sehingga penderita lebih tenang dalam menghadapi stress

2.4.8 Hubungan Pola Makan Dengan Gastritis

Pola makan terdiri dari frekuensi makan, waktu makan dan jenis makanan. Gastritis biasanya diawali oleh pola makan yang tidak teratur. Kebiasaan makan yang buruk dan mengkonsumsi makanan yang tidak *hygienis* merupakan faktor resiko terjadinya gastritis. Salah satu penyebab utama meningkatnya asam lambung adalah pola makan yang tidak teratur. Makanan atau minuman yang dikonsumsi dan masuk masuk ke dalam lambung berfungsi mengurangi kepekatan asam lambung sehingga sampai menggrogoti lambung (Pastor, 2019).

Pola makan yang baik adalah dengan memulai sarapan pagi sebelum beraktivitas, makan siang sebelum ada rangsangan lapar dan makan malam sebelum tidur. Pola makan tidak teratur dapat menyebabkan gastritis, bila seseorang terlambat makan sampai 2-3 jam maka asam lambung yang di produksi semakin banyak dan berlebih sehinga dapat mengiritasi mukosa lambung. Gastritis terjadi karna ketidaksesuaian lambung dengan makanan yang dimakan seperti makanan yang pedas (cabai, merica) atau makanan yang memiliki kadar lemak yang tinggi, sehingga produksi asam lambung tidak terkontrol. Faktor jenis makanan juga turut menjadi pengaruh terhadap kejadian gastritis karena memiliki kebiasaan mengkonsumsi jenis makanan seperti asam, asin, pedas, serta makan makanan yang banyak mengandung lemak (Pastor, 2019).

Menurut penelitian Angelia & Magie (2019) didapatkan hasil pola makan dengan kejadian gastritis yang dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Arafah & Umeda (2020) yang menyatakan bahwa penyakit gastritis sairing terjadi pada orang-orang yang memiliki pola makan tidak baik dan mengkonsumsi makanan yang dapat merangsang asam lambung meningkat.

2.5 Konsep Remaja

2.5.1 Definisi Remaja

Menurut Kemenkes RI (2017), masa remaja merupakan masa pertumbuhan fisik, mental, dan juga intelektual yang pesat. Remaja mempunyai rasa keingintahuan, berpetualang, menantang dan cenderung mempertaruhkan tindakan tanpa berpikir panjang. Remaja merupakan orang yang mengalami perpindahan dari kecnduan menuju ke pribadian yang lebih mandiri. Remaja dikatakan remaja awal berusia 12-16 tahun dan remaja akhir 17-25 tahun.

Remaja adalah suatu tahap antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Masa ini biasanya diawali pada usia 14 tahun pada laki- laki dan 10 tahun pada perempuan. Pada masa ini remaja mengalami banyak perubahan antaranya perubanahan fisik, menyangkut pertumbuhan dan kematanagan organ produksi, perubahan intelektual, perubahan saat bersosialisasi dan perubahan kematangan kepribadian termasuk emos (Ayu, 2021).

Secara atimiologi, remaja berarti “tumbuh menjadi dewasa”. Defenisi remaja (*adolescence*) menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) adalah perode usia antara 10 sampai 19 tahun, sedangakan Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) menyebut kaum muda (*youth*) untuk usia antara 15 sampai 24 tahun. Sementara itu, menurut *The Health Resources and Services Administrations Guidelines* Amerika Serikat, rentang usia remaja adalah 11-21 tahun dan terbagi menjadi tahap, yaitu remaja awal (11-14 tahun), remaja menengah (15-17 tahun) dan remaja akhir (18-21 tahun). Defenisi ini kemudian disatukan dalam terminologi kaum muda (*young people*) yang mencangkup usia 10-24 tahun.

1. Secara kronologis, remaja adalah individu yang berusia antara 11-12 tahun sampai 20-21 tahun

2. Secara fisik, remaja ditandai oleh ciri perubahan pada penampilan fisik dan fungsi fisiologis, terutama yang terkait dengan kelenjar seksual.
3. Secara psikologis, remaja merupakan masa dimana individu meengalami perubahan-perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial dan moral, di antara masa anak-anak menuju dewasa.

Soetjiningsih dalam Bagas (2019) usia adalah salah satu faktor terjadinya gastritis, terutama pada masa remaja adalah masa peralihan dari yang sangat tergantung dengan orang tua ke masa yang penuh tanggung jawab serta keharusan untuk sanggup madiri. Permasalahan pola makan yang timbul pada masa remaja memiliki kebiasaan tidak sarapan dan biasannya pada gadis remaja sering terjebak dengan pola makan tidak sehat, meginginkan berat badan secara cepat bahkan samapai menggangu pola makan.

Menurut Baliwati dalam Bagas (2018) masa remaja adalah masa mencari identitas diri, adanya keinginan untuk dapat diterima oleh teman sebaya dan mulai tertaik oleh lawan jenis menyebabkan remaja, termasuk pemilihan bahan makanan dan frekuenasi makan. Remaja takut merasa gemuk sehingga remaja menghindar sarapan dan makan siang atau hanya makan satu hari satu kali.

2.5.2 Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja

Perubahan secara biologis merupakan percepatan dalam pertumbuhan pada hormonal dan seksual (Santrock, 2013). Perkembangan dan pertumbuhan pada remaja dapat ditandai dengan pertumbuhan tinggi badan, berat badan, berfungsinya karakteristik seks sekunder dalam sel *germinal* dan *juvenil*. Perkembangan kognitif yang terjadi pada masa remaja merupakan peningkatan pemikiran. Fase pada remaja menurut Kemenkes RI (2017) yaitu :

1. Pubertas dini adalah awal masa kanak-kanak ketika tubuh matang dan karakteristik seksual berkembang. Target usia 11-13 pada perempuan dan 12-14 pada laki-laki.
2. Usia rata-rata adalah 14-16 pada perempuan dan 15- 17 pada laki-laki, dan mereka memiliki rasa kemandirian yang kuat.
3. Masa remaja akhir, sekitar usia 19 tahun, akan lebih stabil dan bertanggung jawab

2.5.3 Tugas Perkembangan Remaja

Menurut Havighurst dalam Eny (2018) ada tugas-tugas yang harus diselesaikan dengan baik pada setiap periode perkembangan. Tugas perkembangan adalah hal-hal yang harus dipenuhi atau dilakukan oleh remaja dan dipengaruhi oleh harapan sosial. Diskripsi tugas perkembangaan berisi harapan lingkungan yang merupakan tuntutan bagi remaja dalam bertingkah laku. Adapun tugas perkembangan pada remaja adalah sebagai berikut.

1. Menerima keadaan dan penampilan diri, serta menggunakan tubuhnya secara efektif.
2. Belajar berperan sesuai dengan jenis kelamin (sebagai laki-laki atau perempuan).
3. Mencapai relasi yang baru dan lebih matang dengan teman sebaya, baik sejenis maupun lawan jenis.
4. Mengharapkan dan mencapai perilaku sosial yang bertanggung jawab.
5. Mencapai kemandirian secara emosional terhadap orang tua dan orang dewasa lainnya
6. Mempersiapkan karier dan kemandirian secara ekonomi.
7. Menyiapkan diri (fisik dan psikis) dalam menghadapi perkawinan dan Kehidupan keluarga.
8. Mengembangkan kemampuan dan keterampilan intelektual untuk hidup bermasyarakat dan untuk masa depan (dalam bidang pendidikan atau pekerjaan).

2.5.4 Perilaku Makan Sehat Pada Remaja

Anjuran untuk menciptakan pola kebiasaan pangan yang baik bagi remaja adalah sebagai berikut :

1. Mendorong remaja untuk menikmati makanan, mencoba makanan yang baru, mengkonsumsi, beberapa makanan di pagi hari, makan bersama keluarga, menyeleksi makanan yang bergizi.
2. Menggariskan tujuan untuk setidaknya sekali dalam sehari membuat waktu makan menjadi saat yang menyenangkan untuk berbagi pengalaman di antara anggota keluarga.
3. Mengetahui jadwal kegiatan remaja sehingga waktu makan tidak terbentur dengan kegiatan aggota keluarga yang lain.

4. Menyiapkan data dasar tentang pangan dan gizi sehingga remaja dapat memutuskan jenis makanan yang akan dikonsumsi berdasarakan informasi yang diperoleh.

2.5.5 Tujuan Dan Perkembangan Remaja

a. Perkembangan pribadi
    1. Keterampilan kognitif dan nonkognitif yang dibutuhkan agar dapat mandiri secara ekonomi maupun mandiri dalam bidang-bidang pekerjaan tertentu.
    2. Kecakapan dalam mengelola dan mengatasi masalah- masalah pribadi secara efektif.
    3. Kecakapan-kecakapan sebagai seorang pengguna kekayaan kultural
b. Perkembangan sosial
    1. Pengalaman bersama pribadi-pribadi yang berada dengan dirinya, baik dalam kelas sosial, subkultur, maupun usia.
    2. Pengalaman dimana tindakannya dapat berpengaruh pada orang lain.
    3. Kegiatan saling tergantung yang diarahkan pada tujuan-tujuan bersama (interaksi kelompok) dan peradaban bangsa (Eny, 2011).

2.6 Tugas Perkembangan Remaja

2.6.1 Defenisi Pola Makan

Dalam KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) pola memiliki arti seperti bentuk, cara kerja, pola, model atau sistem, sedangkan makan memasukkan sesuatu ke dalam mulut. Diet adalah cara mengatur jumlah makanan untuk meningkatkan kualitas kesehatan, pencegahan dan proses dalam penyembuhan penyakit. Kebiasaan mengkonsumsi makanan yang baik selalu tentang pencapaian gizi yang optimal (Kemenkes RI, 2017). Dapat disimpulkan bahwa pola makan adalah kebiasaan seseorang untuk mengatur jumlah, jenis, dan frekuensi makanan untuk memenuhi Kebutuhan makan.

Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran cara atau perilaku yang ditempuh seseorang atau sekelompok orang dalam memilih dan menggunakan makanan yang dikonsumsi setiap hari yang meliputi keteraturan frekuensi makan, porsi makan, dan jenis makanan dan minuman yang di konsumsi berdasarkan faktor sosial, budaya dimana mereka hidup. Pola

makan merupakan cara atau kebiasaan seseorang dalam Mengkonsumsi makanan yang dilakukan secara berulang-ulang.

Faktor yang mempengaruhi pola makan: banyak yang mempengaruhi pola makan seseorang seperti sosial budaya pendidikan, ekonomi, agama, lingkungan dan kebiasaan. Kebiasaan makan individu, keluarga dan masyatrakat di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu :

1. Faktor genetik

   Obesitas cenderung diturunkan, sehingga diduga memiliki penyebab genetik. Tetapi anggota keluarga tidak hanya berbagi gen, tetapi juga makanan dan kebiasaan gaya hidup, yang bisa mendorong terjadinya obesitas. Seringkali sulit untuk memisahkan faktor gaya hidup dengan faktor genetik.

2. Faktor lingkungan

   Gen merupakan faktor penting dalam timbulnya obesitas, namun lingkungan seseorang juga memegang peran yang cukup berarti. Yang termasuk lingkungan dalam hal ini adalah perilaku atau gaya hidup, misalnya apa yang dimakan dan beberpa kali seseorang makan, serta bagaimana aktivitasnya setiap hari. Seseorang tidak dapat mengubah pola genetiknya namun dapat mengubah pola makan dan aktifitasnya.

3. 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.

4. Faktor kesehatan

   Ada beberapa penyakit yang dapat menyebabkan gangguan pola makan. obat-obatan juga mengakibatkan terjadinya obesitas, yaitu obat-obatan tertentu seperti steroid dan beberapa anti *depressant*, dapat menyebabkan penambahan berat badan.

5. 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 penurunanan berat badan hanya dapat di lakukan dengan cara mengurangi jumlah lemak dalam setiap sel.

6. Faktor sosiokultural

   Teori sosiokultural menitik beratkan pada tekanan dan harapan dari masyarakat pada wanita muda sebagai contributor terhadap perkembangan gangguan makanan. tekanan untuk mencapai standar tubuh yang kurus yang tidak realitas dikombinasakan dengan pentingnya faktor penampilan sehubungan dengan peran remaja dimasyarakat dapat memnyebabkan remaja tidak puas dengan tubuh mereka. ketidakpuasaan ini dapat mengakibatkan diet yang berlebihan dan perkembangan perilaku akan menjadi terganggu.

7. Faktor psikis

   Ketidakpuasan terhadap tubuh sendiri adalah faktor penting dalam gangguan makan. ketidakpuasaan dalam tubuh menghasilkan usah-usaha yang maladaptive, yaitu dengan sengaja melaparkan diri dan atau dengan memuntahkan kembali makanan yang sudah dimakannya itu untuk mencapai berat badan atau bentuk tubuh yang di idam-idamkan. Faktor-faktor kognitif juga ikut terlibat yaitu karena sering kali kecewa pada dirinya sendiri, ketika gagal mencapai standar tinggi yang tak mungkin dicapainya oleh karena itu mereka merasa kesepian.

8. Faktor keluarga

   Gangguan makan juga seringkali berkembang adanya konflik yang ada diKeluarga remaja. Beberapa remaja menolak untuk makan, hal ini sebagai cara remaja untuk menghukum orangtua mereka oleh karena perasaan Kesepian dan merasa asing di rumah sendiri.

9. Faktor individu

   Ada beberapa teori yang menyebutkan bahwa gangguan pada biokimia dan fisiologi otak ternyata dapat menyebabkan gangguan makan, namun para. Peneliti belum dapat mengidentifikasi faktor biologi terjadinya penyakit ini.

10. Biologis

    Gangguan makan muncul dalam keluarga hal ini menunjukan peran komponen genetik. Penelitian ini menunjukan bahwa kadar serotonin yang rendah dapat mengakibatkan bulimia.

11. Faktor aktivitas fisik

    Seseorang dapat kativitas fisik yang kurang dapat meningkatakan 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 dan mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak, akan cenderung mengalami obesitas.

12. Faktor pertumbuhan

    a. Pertumbuhan ditandai dengan bertambahnya materi penyusunan badan dan bagian-bagiannya. Fase ini dimulai dari kandungan sampai usia remaja. Kebutahan nutrisi sangat penting untuk pertumbuhan tubuh agar terbentuk tulang, otot yang kuat, cadangan lemak yang cukup untuk melindungi tubuh dan organ-organnya.
    b. Perkembangan motorik pada remaja untuk mulai kritis dalam memilih makanan.
    c. Nutrisi untuk dewasa tidak untuk pertumbuhan, hanya untuk bekerja dan mempertahankan kesehatan agar optimal.

13. Faktor umur

    a. Pada usia muda nutrisi diperlukan untuk pertumbahan semakin tua kebutuhan energi dan nutrisi mulai berkurang. Setelah usia 20 tahun proses metabolisme berangsur-angsur turun secara teratur dan kebutuhan nutrisi menurun.
    b. Pada saat berusia 10 tahun kebutuhan nutrisi laki-laki dan perempuan mulai dibedakan.

14. Faktor aktivitas

    a. Semakin banyak aktivitas yang dilakukan maka kebutuhan energi dan nutrisi semakin banyak.
    b. Pada usia remaja nutrisi yang diperlukan untuk dapat beraktivitas.

15. Faktor keadaan

    a. Pada keadaaan sakit akan terjadi perubahan metabolisme sehingga sangat diperlukan asupan protein tinggi dan nutrisi lainnya.
    b. Pola kondisi menstruasi diperlukan peningkatan asupan makanan sumber pembentukan sel darah merah antara lain protein, Fe, vitamin C, vitamin B12, dan asam folat untuk menghindari terjadinya anemia.

16. Faktor kebiasaan makan keluarga

    Kebiasaan makan adalah suatu hal yang berhubungan dengan tindakan untuk mengkonsumsi pangan dan mempertimbangkan dasar yang lebih terbuka dalam hubungannya dengan apa yang biasanya di makan dan berkaitan dengan kemungkinan kondisi perubahan kebiasaan pola pangan yang timbul dari dalam dan luarnya. Dengan meneraptkan kebiasaan sarapan pagi maka remaja akan mempunyai energi yang cukup untuk beraktivitas pada siang harinya dan dapat memelihara ketahanan fisik dan daya tahan tubuh pada saat beraktivitas serta mampu meningkatkan produktivitas. Kebiasaan sarapan pagi, kebiasaan mengkonsumsi sayuran, kebiasaan makan makanan siap saji, kebiasaan makan berlemak yang dikelompokan atas setiap hari, sering (2-5 kali seminggu), jarang (1-4 perbulan), dan tidak pernah.

17. Faktor pendapatan keluarga

    Pendapatan keluarga merupakan besarnya rata-rata penghasilan yang diperoleh seluruh anggota keluarga (ayah, ibu, jika bekerja) dibagi dengan jumlah anggota keluarga. Semakin besar pendapatan yang diperoleh maka semakin terpenuhnya gizi dan remaja. Pendapatan keluarga yang memadai akan dapat menunjang status gizi remaja, karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer maupun sekunder

2.6.2 Jenis-Jenis Pola Makan

Pola makan remaja yang perlu di cermati adalah tentang frekuensi makan, jenis makan dan porsi makan (Sumbara, 2020). Pola makan terdiri dari:

1. Frekuensi makan

   Frekuensi makan seringnya 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.

2. Jenis makanan

   Jenis makanan 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.

3. 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. Jumlah (porsi) standar bagi remaja antara lain: makanan pokok berupa nasi, roti tawar, dan mie instant.

4. Waktu makan

   Waktu makan yang baik bagi tubuh dimulai dari sarapan pagi pada jam 00:06 – 07:00 pagi, cemilan pertama adalah sekitar jam 09:00-10:00 pagi atau 2-3 jam setelah sarapan. Untuk makan siang dapat di konsumsi sekitar 2-3 jam setelah makan cemilan tersebut, berarti sekitar jam 12:00 – 13:00 siang. Sedang waktu makan malam yang baik yaitu 2-3 jam sebelum waktu tidur dan setidaknya 2-3 jam setelah cemilan antara makan siang dan makan malam jika memang menyisipkan jadwal cemilan diantara jam makan malam.

2.6.3 Pengetahuan Makanan

(Almatsier, 2009) mengatakan dalam menyusun dalam menyusun menu seimbang diperlukan pengetahuan makan, karena nilai gizi setiap bahan makanan tiap kelompok tidak sama seperti:

1. Bahan makanan pokok

   Dalam susunan hidangan indonesia sehari-hari, bahan makanan pokok merupakan bahan makanan yang memegang peran penting. Bahan makanan pokok dapat dikenal dari makanan yang dihidangkan pada waktu pagi, siang atau malam. Pada umumnya porsi makanan pokok dalam jumlah (kuantitas atau volume) terlihat lebih banyak dari bahan makanan lainnya. Darisudut ilmu gizi, bahan makanan pokok merupakan sumber energi (kalori) dan mengandung banyak karbohidrat. Beberapa jenis makanan pokok juga

memberikan zat protein yang relative cukup besar jumlahnya dalam konsumsi manusia.

2. Bahan makanan lauk-pauk

   Buah-buahan merupakan santapan lauk pauk di dalam pola makan orang indonesia berfungsi sebagai teman makanan pokok yang memberikan rasa enak, merupakan zat gizi protein dalam menu makanan sehari-hari. Lauk pauk amat bervariasi dalam hal bahan makanan merupak teknik pengolahan dan bumbunya. Sebagai sumbernya, dikenal bahan makanan berasal dari hewan dan tumbuhan. Lauk pauk berasal dari hewan seperti daging dan ikan, selain itu dari tumbuhan yaitu kacang kedelai yang dibuat menjadi tahu, tempe dan lain sebagainya.

3. Bahan makanan sayur mayur

   Dalam hidangan orang indonesia sayur mayur adalah sebagai teman makanan pokok, pemberi serat dalam hidangan serta pembasah karena umumnya dimasak berkuah. Sayur mayor merupakan vitamin dan mineral. Namun, zat-zat ini dapat rusak atau berkurang jika mengalami pemanasan. Dianjurkan sayuran yang dimakan setiap hariterdiri dari campuran sayuran daun, kacang-kacangan, dan sayuran berwarna jingga.

4. Bahan makanan buah-buahan

   Buah-buahan merupakan santapan terakhir dalam suatu cara makan atau dimakan kapan saja. Umumnya dipilih buah yang sudah masak dengan rasa manis dan dimakan mentah. Padat juga buah-buahan yang diolah atau diawetkan, buah merupakan sumber vitamin bagi mausia. Ada beberapa jenis buah yang juga memberikan kalori yang cukup tinggi seperti lemak yang terkandung dalam alpukat ataupun karbohidrat yang terdapat pada durian.

5. Susu

   Susu adalah cairan berwarna putih yang di keluarkan olek kelenjar susu. Istilah untuk air susu manusia adalah air susu ibu (asi). Susu yang bukan berasal dari manusia disebut air pengganti susu ibu (pasi). Dalam kandugan susu sapi mupun asi terdapat laktosa yaitu gula khusus pada air susu, susu dapat diperoleh dalam berbagai macam bentuk, yaitu cairan dan bubuk. Macam susu diperjual belikan dalam bentuk cairan dengan rasa manis maupun biasa misalnya susu segar, susu asam sering disebut juga yoghurt,

susu bubuk adalah susu skim ataupun biasa yang dikeringkan umunya ditambahkan vitamin A dan beberpa vitamin B kompleks karena terjadi kerusakan pada vitamin-vitamin tersebut akibat proses pengeringan dan susu kental manis adalah susu yang diuapkan sebagian cairannya dan diberi gula sehingga terasa manis dan kental mengandung kalori tinggi dan tidak baik diberikan pada bayi.

2.6.4 Cara Mengelola Makanan

Bahan makanan yang diolah di dapur keluarga akan menjadi hidangan yang bercita rasa lezat dan menimbulkan nafsu makan. Dengan memasak bahan makanan tersebut makanan menjadi mudah dicerna untuk selanjutnya memudahkan zat-zat makanan untuk diperlukan oleh tubuh. Penanganan bahan makanan sebelum dimasak yaitu membuang bagian yang tidak dapat dimakan seperti bonggol jagung, kulit, biji-biji tertentu, setelah itu di cuci kemudian dipotong-potong.

Pada umumnya bagian yang tidak dapat dimakan hanya sedikit mengandung zat gizi, sehingga tidak terlalu merugikan. Cara memasak dapat menjadi penyebab distribusi makanan tidak merata, misalnya bahan makanan yang sangat diperlukan bagi pertumbuhan anak sering dimasak terlalu pedas sehingga tidak dapat dikonsumsi. Sebaiknya bagian untuk anak-anak dipisahkan terlebih dahulu sebelum menambahkan dengan bumbu pedas.

Zat yang diperlukan oleh remaja dan anggota keluarga yang masih muda, pada umumnya lebih tinggi daripada orang dewasa dinyatakan dalam satuan berat badan, tetapi kalau dinyatakan dalam kwatum absolut, anak-anak yang masih kecil tentu membutuhkan kwatum zat makanan yang diperlukan oleh orang dewasa. Dengan demikian pengolahan makanan pada akhirnya harus dapat menjamin bahwa zat gizi yang terkandung tidak banyak terbuang dan mempermudah penyerapan zat gizi tersebut dalam tubuh.

2.6.5 Perilaku Makan Sehat Pada Remaja

Anjuran untuk menciptakan pola kebiasaan pangan yang baik bagi remaja adalah sebagai berikut :

1. Mendorong remaja untuk menikmati makanan, mencoba makanan yang baru, mengkonsumsi beberapa makanan di pagi hari, makan bersama keluarga, menyeleksi makanan yang bergizi.
2. Menggariskan tujuan untuk setidaknya dalam sehari membuat makan menjadi moment yang sangat menyenangkan untuk berbagi pengalaman sesama anggota keluarga.
3. Mengetahui jadwal kegiatan remaja sehingga waktu makan tidak terbentur dengan kegiatan anggota keluarga yang lain.
4. Menyiapkan data dasar tentang pangan dan gizi sehingga remaja dapat memutuskan jenis makanan yang akan di konsumsi berdasarkan informasi yang diperoleh.
5. Memberikan penekanan tentang manfaat makanan yang baik seperti peningkatan ketahanan fisik.

2.6.6 Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan

Faktor yang dapat mempengaruhi pola makan adalah faktor ekonomi. Agama, sosial budaya, pendidikan, kebiasaan makan, dan lingkungan (Desty Eka Restiana, 2019).

1) Faktor ekonomi

   Variabel ekonomi mempengaruhi pembelian makanan melalui kuantitas dan kualitas masyarakat. Pendapatan yang tinggi akan mempertimbangkan aspek gizi yang baik untuk dikonsumsi, sedangkan pendapatan yang rendah dapat mempengaruhi rendahnya daya beli masyarakat, sehingga pola makan menurun. Sehingga pemilihan bahan.makanan lebih didasarkan pada nafsu makan dari pada aspek gizi. Ini adalah kecenderungan untuk mengkonsumsi makanan impor.

2) Faktor sosial budaya

   Hal ini merupakan kepercayaan budaya adat daerah yang menjadi kebiasaan atau adat istiadat. Masyarakat memiliki banyak cara untuk mengkonsumsi makanan sesuai dengan social budaya sekitar. Budaya mempunyai suatu macam pola makan seperti bagaimana pengolahannya, persiapan, dan penyajian makanan (Desty Eka Restiana, 2019).

3) Agama

Dalam agama, dianjurkan untuk memulai makan dengan menggunakan tangan kanan.

4) Pendidikan

   Pendidikan sangat berpengaruh dalam pengaturan gizi (Desty Eka Restiana, 2019). Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin paham bagaimana mengatur pola makan yang sehat dan seimbang.

5) Kebiasaan makan

   Hartati & Utomo (2019) mengatakan bahwa suatu penduduk memiliki kebiasaan makan dalam tiga hari sekali adalah kebiasaan makan dalam setiap waktu. Kebiasaan makan seseorang adalah cara seseorang untuk melakukan sesuatu untuk dikonsumsi.

6) Lingkungan

   Di lingkungan, pola makan sangat berpengaruh pada pembentukan perilaku Makan seseorang.

2.6.7 Pengukuran Pola Makan

Ukur kebiasaan makan menggunakan skala Gutman, yaitu pada pernyataan Positif jika jawaban “Ya” memperoleh nilai 1 dan jika jawaban “Tidak” memperoleh nilai 0. Sedangkan untuk pernyataan negatif, jawabannya adalah “Ya”, nilainya 0, dan jawabannya adalah angka 1. Diet sehat jika nilai > mewakili T dan diet tidak sehat jika nilai < berarti T.

a) Penelitian terkait hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja

   Ada beberapa penelitian terkait mengenai hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja, diantaranya :

1. Siskawati Amri (2020) dengan judul “Hubungan Pola Makan Dan Kejadian Gastritis Pada Remaja Di SMA Negeri 2 Binjai”.
2. Almas Abyana (2019) dengan judul “Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Usia 19-22 Tahun”.

2.6.8 Cara Mengelola Makanan

Bahan makanan yang diolah di dapur keluarga akan menjadi hidangan yang bercita rasa lezat dan menimbulkan nafsu makan. Dengan memasak bahan makanan tersebut makanan menjadi mudah dicerna untuk selanjutnya memudahkan zat-zat makanan untuk diperlukan oleh tubuh. Penanganan bahan makanan sebelum dimasak yaitu membuang bagian yang tidak dapat dimakan seperti bonggol jagung, kulit, biji-biji tertentu, setelah itu dicucu kemudian dipotong-potong.pada umumnya bagian yang tidak dapat dimakan hanya sedikit mengandung zat gizi, sehingga tidak terlalu merugikan. Cara memasak dapat menjadi penyebab distribusi makanan tidak merata, misalnya bahan makanan yang sangat diperlukan bagi pertumbuhan anak sering dimasak terlalu pedas sehingga tidak dapat dikonsumsi. Sebaiknya bagian untuk anak-anak dipisahkan terlebih dahulu sebelum menambahkan dengan bumbu pedas.

Zat yang diperlukan oleh remaja dan anggota keluarga yang masih muda, pada umumnya lebih tinggi daripada orang dewasa dinyatakan dalam satuan berat badan, tetapi kalau dinyatakan dalam kwatum absolut, anak-anak yang masih kecil tentu membutuhkan kwatum zat makanan yang diperlukan oleh orang dewasa. Dengan demikian pengolahan makanan pada akhirnya harus dapat menjamin bahwa zat gizi yang terkandung tidak banyak terbuang dan mempermudah penyerapan zat gizi tersebut dalam tubuh

2.6.9 Perilaku Makanan Sehat Pada Remaja

Anjuran untuk menciptakan pola kebiasaan pangan yang baik bagi remaja Adalah sebagai berikut :

1. Mendorong remaja untuk menikmati makanan, mencoba makanan yang baru, mengkonsumsi beberapa makanan di pagi hari, makan bersama keluarga, menyeleksi makanan yang bergizi.
2. Menggariskan tujuan untuk setidaknya dalam sehari membuat makan menjadi moment yang sangat menyenangkan untuk berbagi pengalaman sesama anggota keluarga.
3. Mengetahui jadwal kegiatan remaja sehingga waktu makan tidak terbentur dengan kegiatan anggota keluarga yang lain.

4. Menyiapkan data dasar tentang pangan dan gizi sehingga remaja dapat memutuskan jenis makanan yang akan di konsumsi berdasarkan informasi yang diperoleh.
5. Memberikan penekanan tentang manfaat makanan yang baik seperti.

2.6.10 Peningkatan Kesehatan Fisik

Hasil dari penelitian ini adalah kebiasaan makan yang tidak teratur dapat membuat perut sulit untuk beradaptasi, hal ini dapat memicu terjadinya kejadian gastritis.hasil menunjukkan bahwa 10 responden memiliki kebiasaan makan baik (27%) dan responden yang mengalami gastritis sebanyak 32 orang (86,5%). Hasil *cross tab* menunjukkan bahwa responden dengan pola makan baik dan mengalami gastritis sebanyak 8 orang (80%) dan yang tidak mengalami gastritis sebanyak 2 orang (20%). Responden yang memiliki kebiasaan makan buruk 24 diantaranya.mengalami gastritis (88,9%) dan yang tidak mengalami gastritis sebanyak 3 orang (11,1%). Hasil uji *spearman* p = 0,016 (α<0,05).

2.7 Kerangka Konsep

Variabel Dependen **Variabel Independen**

2.8 Defenisi Operasional

No.	Variable	Defenisi Operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
1.	Kejadian gastritis	Gastritis adalah suatu peradangan mukosa lambung yang bersifat akut, kronik difus,	Kuesioner	Ordinal	Skala Likert : 1. Tidak pernah (Skor=1) 2. Jarang (Skor=2) 3. Kadang-kadang (Skor=3) 4. Sering (Skor=4) Kriteria : 1.10-25 :mengalami

		atau lokal.			gastritis 2. 26-40 :tidak mengalami gastritis
2.	Pola makan	Makanan yang tersusun meliputi dari jumlah, jenis bahan makanan , yang biasa dikomsumsi pada saat tertentu	Kuesioner	Ordinal	Pertanyaan positif Ya (1) Tidak (0) Pertanyaan negatif Ya (0) Tidak (1)

2.9 Hipotesis

Hipotesis adalah suatu pertanyaan asumsi tentang hubugan antara dua atau lebih Variabel yang diharapakan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian (Nursalam, 2013).

Ha : Ada Hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja di SMA Negeri 2 Binjai.

Ho : Tidak ada hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja di SMA Negeri 2 Binjai.