

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pola Makan

A.1 Pengertian Pola Makan

Pola makan merupakan suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan informasi gambaran dengan meliputi mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit (Depkes RI, 2010).

Pengertian pola makan menurut Handajani adalah tingkah laku manusia atau sekelompok manusia dalam memenuhi makanan yang meliputi sikap, kepercayaan, dan pilihan makanan, sedangkan menurut Suhardjo pola makan di artikan sebagai cara seseorang atau sekelompok orang untuk memilih makanan dan mengkonsumsi makanan terhadap pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial. Dan menurut seorang ahli mengatakan bahwa pola makan di definisikan sebagai karakteristik dari kegiatan yang berulang kali makan individu atau setiap orang makan dalam memenuhi kebutuhan makanan. (Sulistyoningsih, 2011).

Pola makan merupakan perilaku yang dibangun seseorang dan sekelompok orang dalam memilih, menetapkan 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).

A.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan

Faktor-faktor yang mempengaruhi makanan anak yaitu (Snae, 2019) :

1. Faktor Ekonomi

Variabel ekonomi yang cukup dominan dalam mempengaruhi konsumsi pangan adalah pendapatan keluarga dan harga. Meningkatnya pendapatan akan meningkatkan peluang untuk membeli pangan dengan kualitas yang lebih baik.

2. Sosial Budaya

Pantangan dalam konsumsi jenis makanan tertentu dapat dipengaruhi oleh faktor budaya atau kepercayaan. Budaya mempengaruhi seseorang dalam menentukan apa yang akan dimakan, bagaimana pengolahan, persiapan, dan penyajian serta untuk siapa dan dalam kondisi bagaimana pangan tersebut dikonsumsi. Perayaan hari besar agama juga mempengaruhi pemilihan bahan makanan yang disajikan.

3. Pendidikan

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

4. Lingkungan

Faktor lingkungan cukup besar pengaruhnya terhadap pembentukan perilaku makan. Kebiasaan makan pada keluarga sangat berpengaruh besar terhadap pola makan seseorang terhadap makanan tersebut dari kebiasaan makan yang terdapat dalam keluarga.

A.3 Pola Makan Sehat

Pola makan sehat bagi penderita gastritis yaitu (Wahyu,D, dkk, 2015) :

1. makan sesuai waktunya.
2. biasakan makan membawa bekal rumah.
3. pilih makanan yang direbus bukan digoreng.
4. kurangi makanan fast food yang mengandung banyak lemak.
5. makan dengan nutrisi yang cukup dan seimbang selain karbohidrat (nasi, roti, pasta) juga konsumsi protein.
6. hindari minuman soft drink.

A.4 Komponen Pola Makan

Pola makan terdiri dari 3 komponen, yaitu jenis, frekuensi, dan jumlah makanan (Sulistyoningsih, 2011) :

1. Jenis makanan

Jenis makanan adalah sejenis makanan pokok yang dimakan setiap hari terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran dan buah yang

dikonsumsi setiap hari. Makanan pokok adalah sumber makanan utama di negara Indonesia yang dikonsumsi setiap orang atau sekelompok masyarakat yang terdiri dari beras, jagung, sagu, umbi-umbian, dan tepung. Menurut (Almatsier,2016) terdapat jenis makanan yang dapat dikonsumsi guna mencegah peningkatan asam lambung yaitu :

- a. Sumber hidrat arang (nasi atau penggantinya) yaitu beras, kentang, roti, biskuit, dan tepung-tepungan.
- b. Sumber protein hewani yaitu ikan, hati, daging sapi, telur ayam, susu.
- c. Sumber protein nabati yaitu tahu, tempe, kacang hijau direbus atau dihaluskan.
- d. Jenis makanan lemak yaitu margarine, minyak (tidak untuk menggoreng).
- e. Sayuran yaitu sayuran yang tidak banyak serat dan tidak menimbulkan gas misalnya brokoli.
- f. Buah-buahan yaitu pepaya, pisang rebus, sawo, jeruk garut, sari buah.
- g. Bumbu-bumbu yaitu gula, garam, vitsin, kunyut, serasi, salam, lengkuas jahe, dan bawang.
- h. Makanan selingan untuk mencegah rasa sakit lambung yaitu berbentuk basah seperti lempeng, semar, mendem, tepung kanji.

Makanan yang tidak boleh dikonsumsi:

- a. Sumber hidrat arang (nasi atau penggantinya) yaitu beras ketan, bulgur, jagung cantel, singkong, kentang goreng, cake, dodol.
- b. Sumber protein hewani yaitu daging, ikan, ayam (yang diawetkan/dikalengkan, digoreng, dikeringkan, atau didendeng), telur ceplok atau digoreng.
- c. Sumber protein nabati yaitu kacang merah, kacang tanah yang digoreng atau dipanggang.
- d. Sayuran yaitu sayuran yang banyak mengandung serat dan menimbulkan gas, sayuran mentah misalnya kol sayur.
- e. Bumbu-bumbu yang tidak dikonsumsi yaitu cabai, merica, cuka, dan bumbu yang merangsang asam lambung.

2.Frekuensi Makan

Frekuensi makan adalah beberapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi (sebelum pukul 09.00 wib), makan siang (pukul 12.00-13.00 wib), makan malam (18.00-19.00 wib), dan makan selingan, makan dengan porsi sedikit namun sering dengan 2- 4 jam.

3.Jumlah Makan

Jumlah makan adalah banyaknya makanan yang dimakan dalam setiap organ atau setiap individu kelompok. Jumlah porsi standar yaitu :

a. Makanan pokok

Makanan pokok berupa nasi, roti tawar, jumlah atau porsi makanan pokok terdiri dari nasi 100 gram, roti tawar 50 gram.

b. Lauk pauk

Laukpauk mempunyai dua golongan lauk nabati dan lauk hewani, jumlah porsinya : daging 50 gram, ikan 50 gram, tempe 50 gram (dua potong), tahu 100 gram(dua potong).

c. Sayur

Jumlah atau porsi sayuran dari berbagai jenis masakan sayuran antara lain sayur 100 gram.

d. Buah

Buah merupakan sumber vitamin terutama karoten, vitamin B1, vitamin B6, vitamin C, dan sumber mineral, jumlah atau porsi buah ukuran buah 100 gram, ukuran potongan 75 gram.

e. Makanan selingan atau makanan kecil biasanya dihidangkan antara waktu makan pagi, makan siang, maupun makan sore hari. Porsi atau jumlah untuk makanan selingan tidak terbatas jumlahnya (bisa sedikit atau banyak)

f. Minuman mempunyai fungsi membantu proses metabolisme tubuh, setiap jenis minuman berbeda-beda pada umumnya jumlah atau ukuran untuk air putih dalam sehari lima kali atau lebih pergelas (2liter perhari) atau 1gelas (200 gram). Jumlah porsi makanan sesuai dengan anjuran makanan (Achamad, 2011).

A.5 Membentuk Pola Makan yang Baik

Beberapa upaya yang dapat dilakukan dalam membentuk pola makan yang baik yaitu :

1. Menyediakan makanan yang bervariasi
2. Makan makanan sumber teung-tepungan, lauk pauk, sayuran dan buah
3. Kurangi makanan berlemak
4. Batasi makanan gula
5. Kurangi makanan yang banyak mengandung garam
6. Makan dengan teratur
7. Memberikan pengetahuan gizi
8. Menciptakan suasana yang menggembirakan saat makan
9. Menanamkan adat sopan santun saat makan

Pada penderita gastritis diawali dengan pola makan yang tidak teratur sehingga mengakibatkan peningkatan produksi asam lambung yang memicu terjadinya nyeri epigastrium.

A.6 Cara Mengelola Makan

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. Perlu diperhatikan dalam pengelolaan bahan makanan, antara lain: beberapa vitamin mudah larut dalam pencuci sehingga terbuang, dan beberapa bagian lagi dapat rusak oleh pemanasan dan sinar matahari. Penanganan bahan makanan sebelum dimasak yaitu membuang bagian yang tidak dapat dimakan seperti bonggol jagung, kulit, biji-biji tertentu, setelah itu dicuci, selanjutnya 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 pedassehingga tidak dapat di konsumsi. Sebaiknya jatah untuk anak-anak

dipisahkan terlebih dahulu sebelum menambahkan cabe atau bumbu-bumbu pedas.

Zat yang diperlukan oleh remaja dan anggota keluarga yang masih muda, pada umumnya lebih tinggi dari kebutuhan orang dewasa dinyatakan dalam satuan berat badan, tetapi kalau dinyatakan dalam kwatum absolut, anak-anak yang lebih 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 yang terbuang dan mempermudah penyerapan zat gizi tersebut dalam tubuh Fitri (2011).

A.7 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 berbagai pengalaman diantara anggota keluarga.
3. Mengetahui jadwal kegiatan remaja sehingga waktu makan tidak berbentur dengan kegiatan anggota keluarga lain.
4. Menyampaikan data dasar tentang pangan dan gizi sehingga remaja dapat memutuskan jenis makanan yang akan dikonsumsi berdasarkan informasi yang diperoleh.
5. Memberikan penekanan tentang manfaat makanan yang baik seperti perbaikan vitalitas dan peningkatan kesehatan fisik.

B. Remaja

B.1 Usia Remaja

Dalam etimologi, remaja adalah “tumbuh menjadi dewasa”. Definisi dari remaja (*adolescence*) menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) yaitu periode usia antara 10 hingga 19 tahun, sedangkan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menyebut kaum muda (*youth*) untuk usia antara 15 hingga 24 tahun. Sementara itu, menurut *The Health Resources and Services Administrations Guidelines* Amerika Serikat, rentang usia remaja awal (11-14 tahun), remaja menengah (15-17 tahun), dan remaja akhir (18-21 tahun). Definisi ini kemudian disatukan dalam terminologi kaum muda (*young people*) yang mencakup usia 10-24 tahun.

Definisi remaja sendiri dapat ditinjau dari tiga sudut pandang, ialah:

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 mengalami perubahan-perubahan dalam aspek kognitif, emosi, social, dan moral, di antara masa anak-anak menuju dewasa.

Soetjningsih dalam bagas (2010) 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 mandiri. Permasalah pola makan yang timbul pada masa remaja memiliki kebiasaan tidak sarapan dan biasanya pada gadis remaja sering terjebak dengan pola makan tidak sehat, menginginkan berat badan secara cepat bahkan sampai mengganggu pola makan.

Menurut Baliwati dalam Bagas (2016) masa remaja yaitu masa mencari identitas diri, adanya keinginan untuk dapat diterima oleh teman sebaya dan mulai tertarik oleh lawan jenis menyebabkan remaja, termasuk pemilihan bahan makanan dan frekuensi makan. Remaja takut merasa gemuk sehingga remaja menghindari sarapan dan makan siang atau hanya makan satu hari satu kali.

B.2 Tujuan Perkembangan Remaja

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

B.3 Masa Transisi Remaja

Pada usia remaja, terdapat masa transisi yang akan dialami. Masa transisi tersebut menurut (Gunarsa dalam Eny, 2011) adalah sebagai berikut:

1. Transisi fisik berkaitan dengan perubahan bentuk tubuh.

Bentuk tubuh remaja sudah berbeda dengan anak-anak, tetapi belum sepenuhnya menampilkan bentuk tubuh orang dewasa. Hal ini menyebabkan kebingungan peran, didukung pula dengan sikap masyarakat yang kurang konsisten.
2. Transisi dalam kehidupan emosi
Pertumbuhan hormonal dalam tubuh remaja berhubungan erat dengan peningkatan kehidupan emosi. Remaja sering gelisah, cepat tersinggung, melamun, dan sedih, tetapi dilain sisi gembira, tertawa, ataupun marah-marah.
3. Transisi dalam kehidupan sosial
Lingkungan sosial anak semakin bergeser keluar dari keluarga, dimana lingkungan teman sebaya mulai memegang peranan penting.

Pergeseran ikatan pada teman sebaya merupakan teman upaya remaja untuk mandiri (Melepaskan ikatan dengan keluarga).

4. Transisi dalam nilai-nilai moral

Remaja mulai meninggalkan nilai-nilai yang dianutnya dan menuju nilai-nilai yang dianut orang dewasa. Saat ini remaja mulai meragukan nilai-nilai yang diterima pada waktu anak-anak dan mulai mencari nilai sendiri.

5. Transisi dalam pemahaman

Remaja mengalami perkembangan kognitif yang pesat sehingga mulai mengembangkan kemampuan berfikir abstrak.

B.4 Tugas Perkembangan Remaja

Menurut Havighurst dalam Eny (2013) ada tugas yang perlu diselesaikan dengan baik pada tiap periode perkembangan. Tugas perkembangan yaitu suatu hal yang perlu dilengkapi atau dikerjakan oleh remaja dan dipengaruhi oleh harapan sosial.

Uraian tugas perkembangan beris harapan lingkungan yang adalah tuntutan bagi remaja dalam bertingkah laku. Adapun tugas perkembangan pada adalah sebagai berikut ini:

1. Menyetujui keadaan dan penampilan diri, serta menggunakan tubuhnya secara efisien.
2. Belajar berperan sesuai dengan jenis gender (sebagai laki-laki atau perempuan).
3. Memenuhi relasi yang baru dan lebih matang dengan teman seusia, baik sejenis maupun lawan jenis.
4. Mengharapkan dan memenuhi perilaku sosial yang bertanggung jawab.
5. Mencapai kemandirian secara emosional terhadap orangtua dan orang dewasa lainnya.
6. Mempersiapkan karier dan kemandirian secara ekonomi.
7. Menyiapkan diri (fisik dan psikis) dalam menghadapi pernikahan dan kehidupan keluarga.

8. Membangun kemampuan dan keterampilan intelektual untuk hidup bermasyarakat dan untuk masa depan (dalam bidang pendidikan atau pekerjaan).
9. Memenuhi nilai-nilai kedewasaan.

B.5 Karakteristik Perilaku Makan Remaja

Menurut Potter & Perry (2005) Masa remaja adalah masa mencari identitas diri, adanya kemauan untuk bisa diterima oleh teman seusia dan mulai terpicat oleh lawan jenis menyebabkan remaja sangat menjaga penampilannya. Semua itu sangat berdampak pada pola makan remaja, termasuk pemilihan makanan dan frekuensi makan. Remaja takut terlihat gemuk hingga remaja melewatkan sarapan dan makan siang atau hanya makan sekali sehari. Hal ini menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan tubuh akan melambat. Berikut ini karakteristik perilaku makan yang dimiliki remaja:

1. Kebiasaan tidak sarapan pagi
2. Gadis remaja seering terjebak dengan pola makan tak sehat, menginginkan penurunan berat badan secara drastis, bahkan sampai gangguan pola makan. Hal ini dikarenakan remaja memiliki *body image* (citra diri) yang mengacu pada idola mereka yang biasanya yaitu para artis, prawati, selebritis yang cenderung memiliki tubuh kurus, tinggi, dan sempurna.
3. Kebiasaan “ngemil” yang rendah gizi (kurang kalori, protein, vitamin dan mineral) seperti makanan ringan, krupuk, dan chips.
4. Kebiasaan makan makanan siap saji (*fast food*) yang komposisi gizinya tidak seimbang adalah terlalu tinggi kandungan energinya, seperti pasta, fried chicken, dan biasanya juga disertai dengan mengonsumsi minuman bersoda yang berlebihan.

B.6 Kebutuhan Zat Gizi Untuk Remaja

Terpenuhinya kebutuhan zat gizi adalah hal yang mutlak diperlukan untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal (Soetjiningsih, 2005). Beberapa alasan yang mendasari masa remaja membutuhkan banyak zat gizi yaitu:

1. Secara fisik terjadi pertumbuhan yang sangat cepat ditandai dengan peningkatan berat badan dan tinggi badan.
2. Mulai berfungsi berkembangnya organ-organ reproduksi. Jika kebutuhan gizi tidak diperhatikan maka akan merugikan perkembangan selanjutnya. Terutama pada perempuan karena akan menyebabkan menstruasi tidak lancar, gangguan kesuburan, rongga panggul tidak berkembang sehingga sulit ketika melahirkan, kesulitan pada saat hamil, serta produksi ASI tidak bagus. Perempuan yang fisiknya tidak pernah tumbuh sempurna karena kurang zat gizi juga beresiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah.
3. Remaja umumnya melakukan aktivitas fisik lebih tinggi dibandingkan usia lain sehingga perlu zat gizi yang lebih banyak.

C. Gastritis

C.1 Pengertian

Gastritis merupakan proses inflamasi pada mukosa dan submukosa lambung (sudoyo, 2014). Gastritis adalah suatu peradangan mukosa lambung yang dapat bersifat akut, kronik, difus, atau lokal yang disebabkan oleh bakteri atau obat-obatan (Price & Wilson 2012).

Gastritis umumnya terjadi akibat asam lambung yang tinggi atau terlalu banyak makan makanan yang bersifat merangsang di antaranya makanan pedas dan asam. Kesehatan lambung sangat erat kaitannya dengan makanan yang dikonsumsi. Gastritis merupakan suatu penyakit yang paling sering diakibatkan oleh ketidak teraturan pola makan, misalnya makan terlalu banyak dan cepat atau makan makanan yang terlalu berbumbu. Keteraturan makan, frekuensi makan, kebiasaan makan pedas, kebiasaan makan asam, dan frekuensi minuman iritatif merupakan salah satu pemicu terjadinya gastritis (Sukarmin, 2011).

Penyakit gastritis atau sering dikenal sebagai penyakit maag merupakan penyakit yang sangat mengganggu. Biasanya penyakit gastritis terjadi pada orang-orang yang memiliki pola makan yang tidak teratur dan memakan makanan yang meningkatkan produksi asam lambung. Beberapa infeksi mikroorganisme juga dapat menyebabkan terjadinya gastritis. Gejala-gejala sakit gastritis selain nyeri ulu hati juga mengakibatkan gejala seperti mual, muntah, lemas, kembung, terasa sesak, nafsu makan menurun, wajah pucat, suhu badan naik, keluar keringat dingin, pusing, selalu bersendawa dan pada kondisi yang lebih parah, bisa muntah darah (Wijayanto dalam Syamsu, 2017)

Menurut kebiasaan makan tidak teratur ini akan membuat lambung sulit beradaptasi. Jika hal itu berlangsung lama, produksi asam lambung akan berlebihan sehingga sehingga dapat mengiritasi dinding mukosa pada lambung dan dapat berlanjut menjadi tukak peptik. Hal tersebut dapat menyebabkan rasa perih dan mual. Gejala tersebut bisa naik ke kerongkongan yang menimbulkan rasa panas terbakar (Ganong, 2010).

C.2 Klasifikasi Gastritis.

Beberapa klarifikasi gastritis menurut Angos (2016) gastritis dibedakan menjadi dua, yaitu:

1. Gastritis Akut

Penyakit yang diakibatkan peradangan pada dinding lambung, untuk melindungi lambung dari kerusakan akibat asam lambung, dinding lambung dilapisi oleh lendir mukus yang cukup tebal. Gastritis akut dialami kurang dari tiga bulan. Gastritis akut dapat mengakibatkan luka pada lambung bahkan sering terjadi (Kurniyawan & Kosasih, 2015). Ada beberapa tipe pada gastritis kronis diantaranya gastritis akut, erosive, dan eosinofilik. Secara umum gastritis mempunyai tanda gejala yang serupa.

2. Gastritis Kronik

Gastritis kronik, peradangan dilapisan lambung yang terjadi cukup lam penderita mengalami nyeri ulu hati perlahan dan dalam cukup dalam. Nyeri diawali dengan yang lebih ringan dibanding dengan gastritis akut. Namun terjadi lebih lama dan sering muncul sehingga mengakibatkan peradangan kronis. Hal ini juga beresiko pada kanker lambung apabila tidak segera ditangani. Atropi progresif kelenjar menjadi tanda bahwa terjadi gastritis kronis pada lambung, karena hilangnya sel yang berperang pada lambung yaitu, sel pariental dan chief sel. Gastritis kronik dibedakan menjadi tiga jenis yaitu gastritis superfisial, gastritis atropi dan gastritis hipertropi (Kurniyawan & Kosasih, 2015).

C.3 Etiologi

Menurut Sipponen and Maaros (2015), Penyebab gastritis dapat di bedakan sesuai dengan klasifikasi, yaitu sebagai berikut :

1. Gasstritis akut, disebabkan oleh penggunaan obat-obat analgetik dan anti inflamasi terutama aspirin secara bebas tidak menggunakan resep dokter. Mengonsumsi bahan-bahan kimia seperti alkohol, kopi yang banyak mengandung kafein.
2. Gastritis kronik, penyebab yang terjadi pada umumnya belum diketahui secara rinci, hanya saja sering bersifat multifaktor. Bisa terjadi akibat kuma,

pola makan yang tidak benar, memakan makanan yang dipanggang, dan kurangnya kepatuhan dalam terapi pengobatan.

C.4 Manifestasi Klinis

Menurut Dhani (2019), Gambaran klinis pada gastritis dibedakan menjadi dua dengan manifestasi sebagai berikut, yaitu:

1. Gastritis Akut, gambaran klinis meliputi:
 - a. Timbulnya hemoragi yang mengakibatkan ulserasi superfisial pada lambung .
 - b. Perasaan mual dan ingin muntah, sakit kepala, kelelahan dan ketidaknyamanan pada abdomen.
 - c. Gejala asimtomatik sering terjadi pada beberapa pasien.
 - d. Memuntahkan makanan yang membuat lambung iritasi agar tidak terjadi diare dan kolik.
 - e. Dalam beberapa hari pasien akan pulih, namun sering kali nafsu makan belum kembali selama kurang lebih 3 hari.

2. Gastritis Kronis

Pada kasus gastritis kronis, sering terjadi penderita mengalami kembung setelah memakan sesuatu, ketidaknyamanan pada mulut, terjadinya mual dan muntah, penderita juga sering mengalami nyeri pada ulu hati, dan juga mengalami penurunan nafsu makan (anoreksia). Gejala defisiensi B12 tidak akan terjadi pada gastritis dengan tipe a yang mengalami asimtomatik.

C.5 Pencegahan Gastritis

Timbulnya gastritis dapat dicegah dengan hal-hal berikut (Yusuf,2015) :

1. Makan dalam jumlah kecil tetapi sering.
2. Kurangi makanan yang dapat mengiritasi lambung, misalkan makanan yang pedas, asam dan berlemak.
3. Hilangkan kebiasaan mengkonsumsi alkohol.
4. Jangan merokok.
5. Ganti obat penghilang rasa sakit.

6. Berkonsultasi dengan dokter jika anda merasakan gejala gastritis.
7. Peliharalah berat badan.
8. Memperbanyak olahraga, disarankan aerobik dilakukan setidaknya selama 30 menit setiap harinya.
9. Memanajemen stress, bisa dilakukan dengan meditasi ataupun yoga.

C.6 Faktor Resiko Gastritis

Menurut (Smetzer dalam Bagas, 2016) faktor-faktor resiko yang sering menyebabkan gastritis diantaranya:

1. Pola makan

Orang yang memiliki pola makan yang tidak teratur mudah terserang penyakit ini. Pada saat perut harus diisi, tapi dibiarkan kosong atau ditunda pengisiannya, asam lambung akan mencerna lapisan mukosa lambung sehingga timbul rasa nyeri.

2. Helicobacter Pylori

Helicobacter pylori adalah kuman garam 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 terjadi ulkus peptikum dan penyebab terserang terjadinya gastritis.

3. Terlambat makan

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

4. Makanan pedas

Mengonsumsi 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 dan muntah. Gejala tersebut membuat penderita semakin berkurang nafsu makannya. Bila kebiasaan mengonsumsi makanan pedas $\geq 1x$ dalam 1 minggu selama minimal 6 bulan dibiarkan terus menerus dapat menyebabkan iritasi pada lambung yang disebut dengan gastritis.

C.7 Komplikasi

Komplikasi dalam gastritis akut, yaitu perdarahan saluran cerna bagian atas yang berupa hematemesis dan melena. Perdarahan yang banyak dapat menyebabkan syok hemoragik yang bisa mengakibatkan kematian dan dapat terjadi ulkus. Komplikasi yang timbul pada gastritis kronis yaitu atrofi lambung yang dapat menyebabkan gangguan penyerapan vitamin B12, akibat kurangnya penyerapan B12 menyebabkan anemia pernesiosa, penyerapan zat besi terganggu dan penyempitan daerah atrum pylorus (Masjoer, 2011).

C.8 Penatalaksanaan

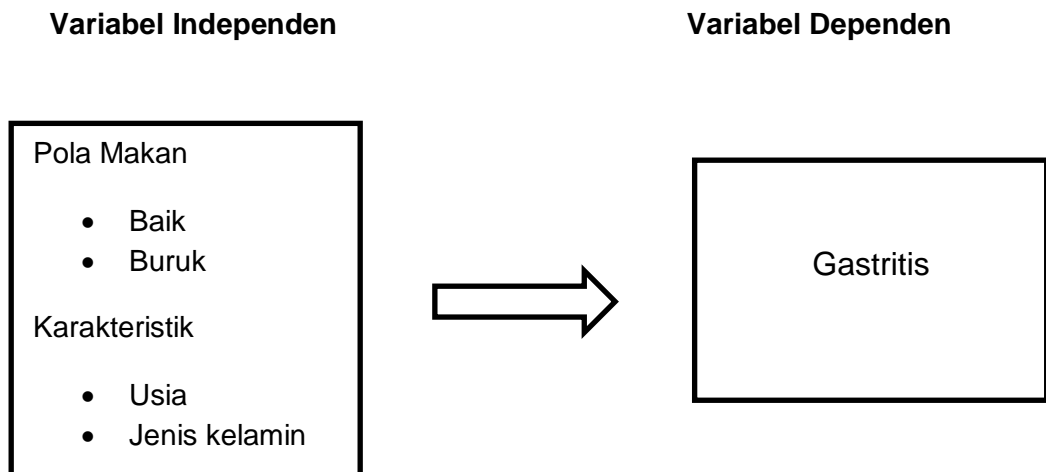
Terapi gastritis bergantung pada penyebab spesifiknya mungkin memerlukan perubahan dalam gaya hidup, pengobatan :

1. Jika penyebabnya adalah infeksi oleh *Helicobacter Pylori*, maka diberikan Bismuth, antibiotik (misalnya amoxicillin dan Claritromycin) dan obat anti tukak (misalnya omeprazole).
2. Penderita gastritis karena stress akut yang banyak mengalami perubahan (penyakit berat, cedera atau pendarahan) berhasil diatasi. Tetapi sekitar 25% penderita gastritis karena stress akut mengalami pendarahan yang sering berakhir fatal. Krena dilakukan pencegahan dengan memberikan antallist (untuk mengurangi atau menghentikan pembentukan asam lambung).
3. Penderita gastritis erosif kronis bisa diobati dengan antasida, sebaiknya menghindari obat tertentu (misalnya aspirin atau obat anti peradangan non-estroit lainnya) dan makanan yang menyebabkan iritasi lambung.

4. Untuk meringankan penyembuhan disaluran keluar lambung pada gastritis eosinofilik, bisa diberikan kortikosteroied atau dilakukan pembedahan.
5. Penderita meiner bisa disembuhkan dengan mengangkat sebagian atau seluruh lambung.
6. Gastritis sel plasma bisa diobati dengan anti kulkus yang menghalangi pelepasan asam lambung.
7. Pengaturan diet yaitu pemberian makanan lunak dengan jumlah sedikit tapi sering.
8. Makanan yang perlu dihindari adalah yang merangsang dan lemak seperti sambal, bumbu dapur, dan gorengan.
9. Kedisiplinan dalam pemenuhan jam-jam makan juga sangat membantu penderita gastritis.

D. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep berjudul Gambaran Pola Makan Pada Remaja Penderita Gastritis adalah sebagai berikut :



Gambar 1 Kerangka Konsep.

a. Variabel Independen (Bebas)

Variabel independen dari penelitian ini yaitu suatu sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen dan bebas dalam mempengaruhi variabel lain. Variabel independen yaitu komponen pola makan baik dan buruk berdasarkan usia dan jenis kelamin.

b. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel dependen dari penelitian ini adalah pengetahuan Remaja tentang gastritis.

E. Defenis Operasional

Defenisi operasional adalah mendefenisikan variabel operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek.

	Variabel	Definisi operassional	Alat ukur	Skala Pengukuran	Skor
Variabel Independen	Baik	Mengikuti peraturan yang telah ditentukan	Kuesioner	Nominal	Skor : Iya = 1 Tidak = 0 -Baik jika (skor 0-8) -Buruk jika (skor 9-16)
	Buruk	Tidak mengikuti peraturan yang telah ditentukan	Kuesioner	Nominal	Skor : Iya = 1 Tidak = 0 -Baik jika (skor 0-8) -Buruk jika (skor 9-16)
	Usia	Waktu kehidupan sejak dilahirkan kedunia sampai sekarang	Kuesioner	ordinal	-Usia Remaja awal 11 – 14 tahun -Remaja menengah 15-17 tahun -Remaja akhir 18-21 tahun

	Jenis Kelamin	Perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seorang itu dilahirkan	Kuesioner	Nominal	1. Laki-laki 2. Perempuan
Variabel Dependen	Gastritis	Gastritis merupakan peradangan mukosa lambung yang merupakan diagnosa dari dokter	Kuesioner	Nominal	Skor : Iya = 1 Tidak = 0 Maksimal 10 -Nilai T < mean T berarti gastritis -Nilai T > mean T berarti tidak gastritis