

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Gastritis

2.1.1.1 Pengertian

Gastritis adalah suatu peradangan mukosa lambung yang bersifat akut, kronik difus, atau lokal. Karakteristik dari peradangan ini antara lain anoreksia, rasa penuh atau tidak nyaman pada epigastrium, mual, dan muntah. Peradangan lokal pada mukosa lambung ini akan berkembang bila mekanisme protektif mukosa dipenuhi dengan bakteri atau bahan iritan lainnya. (Mardalena, 2017). Penyakit gastritis atau sering dikenal sebagai penyakit maag merupakan penyakit yang sangat mengganggu. Biasanya penyakit gastritis terjadi pada orang-orang yang mempunyai pola makan yang tidak teratur dan memakan makanan yang merangsang produksi asam lambung.

Beberapa infeksi mikroorganisme juga dapat menyebabkan terjadinya gastritis. Gejala-gejala sakit gastritis selain nyeri ulu hati juga menimbulkan 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 (Restiana, 2019).

2.1.1.2 Klasifikasi Gastritis

Gastritis adalah proses inflamasi pada lapisan mukosa dan submukosa lambung secara histopatologi dapat dibuktikan dengan adanya infiltrasi sel-sel radang di daerah tersebut. Secara umum, gastritis yang merupakan salah satu jenis penyakit dalam, dapat dibagi menjadi beberapa macam:

a. Gastritis Akut

Gastritis akut adalah suatu peradangan parah pada permukaan mukosa lambung dengan kerusakan-kerusakan erosi (Mardalena, 2017). Gastritis akut merupakan proses inflamasi bersifat akut dan biasanya terjadi sepiintas pada mukosa lambung. Keadaan ini paling sering berkaitan dengan penggunaan obat-obatan anti inflamasi nonsteroid (Khususnya aspirin) dosis tinggi dan dalam jangka waktu, konsumsi alkohol yang berlebihan dan kebiasaan merokok.

Di samping itu, stress berat seperti luka bakar dan pembedahan, iskemia dan syok juga dapat menyebabkan gastritis akut. Demikian pula halnya dengan kemotrapi, uremia, infeksi sistemik, tertelan zat asam atau alkali, iradiasi lambung, trauma mekanik, dan gastrektomi distal.

b. Gastritis Kronis

Gastritis kronis adalah inflamasi lambung dalam jangka waktu lama dan dapat disebabkan oleh ulkus benigna atau maligna dari lambung, atau oleh bakteri *Helicobacter pylori* (Mardalena, 2017) Gastritis kronis merupakan keadaan terjadinya perubahan inflamotorik yang kronis pada mukosa lambung sehingga akhirnya terjadi atrofi mukosa dan metaplasia epitel. Keadaan ini menjadi latar belakang munculnya dysplasia dan karsinoma (Restiana, 2019).

2.1.1.3 Etiologi gastritis

Menurut Rukmana (2018) faktor-faktor resiko yang sering menyebabkan gastritis diantaranya adalah :

a. Pola makan

Gastritis dapat disebabkan pola makan yang tidak teratur yaitu frekuensi makan, jenis makanan dan jumlah makanan,

sehingga asam lambung akan mengalami peningkatan. Pola makan merupakan masalah yang dapat mempengaruhi kekambuhan gastritis.

b. Stres

Stres memiliki efek negatif melalui mekanisme neuroendokrin terhadap saluran pencernaan sehingga berisiko untuk mengalami gastritis.

c. Alkohol dan merokok

Gaya hidup mengkonsumsi alkohol dan rokok akan merangsang produksi asam lambung yang berlebih. Alkohol dan rokok menyebabkan penurunan daya tahan tubuh sehingga memperlambat mekanisme kerja sel pelindung dalam melindungi dinding dari asam lambung.

d. OAINS (obat anti inflamasi non steroid)

Obat anti inflamasi non steroid merupakan jenis obat yang memiliki efek yang menyebabkan gastritis. OAINS bersifat analgetik, antipiretik dan anti inflamasi. Obat analgetik hanya efektif terhadap nyeri, sedangkan obat antipiretik akan menurunkan suhu dalam keadaan demam dan meringankan gejala nyeri.

2.1.1.4 Tanda Gejala Gastritis

Gejala yang sering muncul menurut widjaja (2009) seperti bersendawa atau cegukan, tenggorokan terasa panas, mual, perut terasa diremas-remas, muntah, tidak nafsu makan, sering keluar keringat dingin, penurunan berat badan, perut bagian atas terasa tidak nyaman, lambung terasa penuh, cepat kenyang dan perut sering berbunyi.

Gejala lainnya yang jarang terjadi tetapi terasa berat adalah nyeri ulu hati disertai mual, muntah, gejala anemia yaitu pusing dan lemas, keseimbangan tubuh berkurang, seolah olah mau

pingsan. Muntah darah atau cairan berwarna kuning kecoklatan dan buang air besar berdarah. Gejala tersebut bisa akut, berulang dan bisa menjadi kronis, di sebut kronis jika gejala tersebut berlangsung lebih lama dan terus menerus, kebanyakan gastritis tanpa gejala.

2.1.1.5 Komplikasi

Komplikasi yang sering terjadi adalah perdarahan saluran cerna sebagian atas yang berupa hematemesis aatau melena. Perdarahan yang banyak dapat menyebabkan syok hemoragik. Yang bisa mengakibatkan kematian dan dapat menjadi 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 (Restiana, 2019)

2.1.1.6 Penatalaksanaan

Widjadja (2009) menyebabkan cara terbaik untuk mengatasi gastritis adalah melakukan pencegahan. Pencegahan di lakukan dengan memperbaiki pola makan dan zat-zat makanana yang dikonsumsi. Gastritis merupakan penyakit pencernaan sehingga pengaturan terhadap zat makanan merupakan faktor utama untuk menghindari gastritis seperti tidak menggunakan obat-obatan yang mengiritasi lambung, makan teratur atau tidak terlalu cepat, mengurangi makan makanan yang pedas, berminyak, hindari merokok, minum kopi atau alkohol dan mengurangi stress.

2.1.2 Pola Makan

2.1.2.1 Pengertian

Pola makan adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan informasi gambaran dengan meliputi mempertahankan kesehatan, satatus nutrisi, mencegah

atau membantu kesembuhan penyakit (Depkes RI 2010). Pola makan adalah merupakan perilaku yang dilakukan seseorang dalam memilih, menggunakan bahan makanan dalam konsumsi pangan setiap hari yang meliputi frekuensi makan dalam sehari, jenis makanan yang dikonsumsi dan porsi makan (Restiana, 2019).

Pola makan atau food pattern adalah cara seseorang atau sekelompok orang memanfaatkan pangan yang tersedia sebagai reaksi terhadap tekanan ekonomi dan sosial-budaya yang dialaminya berkaitan dengan pola makan (Almatsier, 2010).

2.1.2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi pola makan

Menurut Restiana (2009) menyatakan bahwa kebiasaan makan individu, keluarga, dan masyarakat dipengaruhi oleh :

a. 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.

b. 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 berapa kali seseorang makan, serta bagaimana aktivitasnya setiap hari. Seseorang tidak dapat mengubah pola genetiknya namun dapat mengubah pola makan dan aktifitasnya.

c. Faktor Psikososial

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

d. 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.

e. 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.

f. 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 dikombinasikan dengan pentingnya faktor penampilan sehubungan dengan peran remaja dimasyarakat dapat menyebabkan remaja tidak puas dengan tubuh mereka. Ketidakpuasaan ini dapat mengakibatkan diet yang

berlebihan dan perkembangan perilaku akan menjadi terganggu.

g. Faktor Psikis

Ketidakpuasan terhadap tubuh sendiri adalah faktor penting dalam gangguan makan. Ketidakpuasan 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 diidam-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.

h. Faktor Keluarga

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

i. 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.

j. Faktor Biologis

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

k. Faktor Aktivitas Fisik

Seseorang yang kurang beraktivitas fisik yang dapat meningkatkan prevalensi terjadinya obesitas. Individu yang kurang aktif memerlukan kalori dalam jumlah sedikit dibandingkan dengan individu dengan aktivitas tinggi. Maka jika individu tidak melakukan aktivitas fisik yang seimbang dan mengonsumsi makanan yang tinggi lemak, akan cenderung mengalami obesitas.

l. Faktor Pertumbuhan

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

m. Faktor Umur

1. Pada usia muda nutrisi diperlukan untuk pertumbuhan. Semakin tua kebutuhan energi dan nutrisi mulai berkurang. Setelah usia 20 tahun proses metabolisme berangsur-angsur turun secara teratur dan kebutuhan nutrisi menurun.
2. Pada saat berusia 10 tahun kebutuhan nutrisi laki-laki dan perempuan mulai dibedakan.

n. Faktor Aktivitas

Semakin banyak aktivitas yang dilakukan maka kebutuhan energi dan nutrisi juga semakin banyak.

o. Faktor Keadaan

1. Pada keadaan sakit akan terjadi perubahan metabolisme sehingga sangat diperlukan asupan protein tinggi dan nutrisi lainnya.
2. 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.

p. 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 menerapkan kebiasaan sarapan pagi maka individu 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 dikelompokkan atas setiap hari, sering (2-5 kali seminggu), jarang (1-4 perbulan), dan tidak pernah.

q. 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 terpenuhinya gizi dan individu. Pendapatan keluarga yang memadai akan dapat menunjang status gizi individu, karena

keluarga dapat menyediakan semua kebutuhan baik primer maupun sekunder.

2.1.2.3 Macam-Macam Pola Makan

Pola makan individu yang perlu di cermati adalah tentang frekuensi makan, jenis makan dan porsi makan (Tussakinah & Burhan,2017)

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. Hal ini dilakukan dengan maksud untuk menjaga tubuh agar tetap sehat dan terjadwal sehingga dapat mengatur waktu makan dengan baik. 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 masyarakat 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 yakni sumber karbohidrat dengan porsi $\frac{2}{3}$ dan $\frac{1}{2}$ piring lalu dilengkapi dengan lauk pauk dengan porsi $\frac{2}{3}$ dan $\frac{1}{2}$. Untuk setengah piring lainnya di isi dengan proporsi sayur-sayuran dengan porsi $\frac{2}{3}$ dan buah-buahan dengan porsi $\frac{1}{3}$.

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 individu menurut (Tussakinah & Burhan, 2017). Jumlah (porsi) standar bagi individu 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-tumbuhan, jumlah atau porsi sayuran dari berbagai jenis masakan sayuran antara lain: sayur 100 gram. Buah merupakan suatu hidangan yang disajikan setelah makanan utama berfungsi sebagai pencuci mulut. Jumlah porsi buah ukuran 100 gram, ukuran potongan 75 gram.

d. Pengetahuan Makan

Almatsier (2009) mengatakan 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. Dari sudut ilmu gizi, bahan makanan pokok merupakan sumber energi (kalori)

dan mengandung banyak karbohidrat. Beberapa jenis makanan pokok juga memberikan zat protein yang relatif cukup besar jumlahnya dalam konsumsi manusia.

2) Bahan Makanan Lauk Pauk

Lauk pauk merupakan santapan 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 merupakan 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 pembasahan karena umumnya dimasak berkuah. Sayur mayur merupakan vitamin dan mineral. Namun, zat-zat ini dapat rusak atau berkurang jika mengalami pemanasan. Dianjurkan sayuran yang dimakan setiap hari terdiri dari campuran sayuran daun, kacang-kacangan, dan sayuran berwarna jingga.

2.1.2.4 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. 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 pedas sehingga tidak dapat di konsumsi. Sebaiknya jatah untuk anak-anak dipisahkan terlebih dahulu sebelum menambahkan cabe atau bumbu-bumbu pedas.

Zat yang diperlukan oleh individu 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.

2.2.2.5 Perilaku Makan Sehat Pada masyarakat

Anjurkan untuk menciptakan pola kebiasaan makan yang baik bagi masyarakat adalah sebagai berikut.

- a. Mendorong masyarakat untuk menikmati makanan, mencoba makanan yang baru, mengkonsumsi beberapa makanan di pagi hari, makan bersama keluarga, menyeleksi makanan yang bergizi.
- b. Membuat rencana tujuan untuk setidaknya sekali dalam sehari membuat waktu makan menjadi saat yang menyenangkan untuk berbagi pengalaman di antara anggota keluarga.
- c. Mengetahui jadwal kegiatan masyarakat sehingga waktu makan tidak terbentur dengan kegiatan anggota keluarga yang lain.
- d. Menyiapkan data dasar tentang pangan dan gizi sehingga masyarakat dapat memutuskan jenis makanan yang akan di konsumsi berdasarkan informasi yang di peroleh.
- e. Memberikan penekanan tentang manfaat makanan yang baik seperti perbaikan vitalitas dan peningkatan ketahanan fisik.

2.1.3 Kekambuhan Pada Penyakit Gastritis

2.1.3.1 Pengertian

Menurut Saadah (2018) kekambuhan adalah jatuh sakit lagi (biasanya lebih parah dari pada dahulu).

Kekambuhan adalah Keadaan dimana timbulnya kembali suatu penyakit yang tadinya sudah sembuh dan disebabkan oleh berbagai macam faktor penyebab (Maulidiyah, 2006).

2.1.3.2 Tanda Dan Gejala Kekambuhan

Gejala awal dari suatu kekambuhan adalah gejala yang nampak terlihat pada seorang penderit biasanya penderita berperilaku yang lain dari biasanya, dibandingkan pada saat sembuh.

Tanda-tanda kekambuhan adalah :

- a. Nyeri ulu hati
- b. Mual dan muntah
- c. Tidak nafsu makan
- d. Pusing
- e. Kembung

2.1.3.3 Penyebab Kekembuhan Gastritis

Terdapat beberapa faktor penyebab kekambuhan gastritis menurut (Rukmana, 2018), yang terdiri dari :

a. Pola Makan

Kekambuhan gastritis dapat disebabkan pola makan yang tidak teratur yaitu frekuensi makan, jenis makanan, dan jumlah makanan. Sehingga asam lambung mengalami peningkatan.

b. Stress

Stress memiliki efek negatif melalui mekanisme neuroendokrin terhadap saluran pencernaan, sehingga beresiko untuk mengalami gastritis.

c. Alkohol dan merokok

Gaya hidup mengkonsumsi alkohol dan rokok akan merangsang produksi asam lambung berlebih. Alkohol dan rokok dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh sehingga memperlambat mekanisme kerja sel pelindung dalam melindungi dinding dari asam lambung.

d. OAINS (Obat Anti Inflamasi Non Steroid)

Obat anti inflamasi non steroid merupakan jenis obat yang memiliki efek yang menyebabkan gastritis. OAINS bersifat analgetik, antipiretik, dan anti inflamasi. Obat analgetik hanya efektif terhadap nyeri. Sedangkan obat antipiretik akan menurunkan suhu dalam keadaan demam dan meringankan gejala nyeri.

2.1.4 Masyarakat

2.1.4.1 Pengertian

Menurut Kontjaraningrat (1990)

Masyarakat adalah sekumpulan manusia yang saling bergaul ,atau dengan istilah lain saling berinteraksi, kesatuan hidup manusia yang berinteraksi menurut suatu sistem adat istiadat tertentu yang bersifat continue dan terikat oleh suatu rasa identitas bersama.

Menurut Soerdjono Soekanto (1982)

Masyarakat atau komunitas adalah menunjuk pada bagian masyarakat yang bertempat tinggal di suatu wilayah (dalam arti geografi) dengan batas-batas tertentu, dimana yang menjadi dasarnya adalah interaksi yang lebih besar dari anggota-anggotanya, dibandingkan dengan penduduk di luar batas wilayah nya.

2.1.4.2 Ciri-ciri Masyarakat

Dari pengertian di atas ciri-ciri masyarakat sebagai berikut (Effendy,1998).

a. Interaksi

Di dalam masyarakat terjadi interaksi sosial yang merupakan hubungan sosial yang dinamis yang menyangkut hubungan antara perseorangan antara kelompok-kelompok maupun antara perseorangan dengan kelompok, untuk terjadinya interaksi sosial harus memiliki dua syarat, yaitu kontak sosial dan kontak komunikasi.

b. Wilayah Tertentu

Suatu kelompok masyarakat menempati suatu wilayah tertentu menurut suatu keadaan geografis sebagai tempat tinggal komunitasnya, baik dalam ruang lingkup yang kecil RT/RW, desa kelurahan, kecamatan, kabupaten, provinsi dan bahkan negara.

Dilihat dari struktur sosial dan kebudayaan masyarakat Indonesia dibagi dalam 3 kategori dengan ciri-ciri sebagai berikut :

a. Masyarakat Desa

- 1) Hubungan keluarga dan masyarakat sangat kuat
- 2) Hubungan didasarkan kepada adat istiadat yang kuat sebagai organisasi
- 3) Percaya kepada kekuatan-kekuatan gaib
- 4) Tingkat buta huruf relative tinggi
- 5) Berlaku hukum tidak tertulis yang intinya diketahui dan dipahami oleh setiap orang
- 6) Tidak ada lembaga pendidikan khusus dibidang teknologi dan keterampilan diwariskan oleh orang tua langsung kepada keturunannya
- 7) Sistem ekonomi sebagian besar ditujukan untuk memenuhi kebutuhan keluarga dan sebagian kecil dijual dipasar untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, dan uang berperan sangat terbatas
- 8) Semangat gotong royong dalam bidang sosial dan ekonomi sangat kuat

b. Masyarakat Madya

- 1) Hubungan keluarga masih tetap kuat dan hubungan kemasyarakatan mulai mengendor
- 2) Adat istiadat masih di hormati, sikap mulai terbuka dari pengaruh luar
- 3) Timbul rasionalisme pada cara berfikir, sehingga kepercayaan terhadap kekuatan-kekuatan gaib mulai berkurang dan akan timbul kembali apabila telah kehabisan akal
- 4) Timbul lembaga pendidikan formal dalam masyarakat terutama pendidikan dasar dan menengah

- 5) Tingkat buta huruf sudah mulai menurun
 - 6) Hukum tertulis mulai mendampingi hukum tidak tertulis
 - 7) Ekonomi masyarakat lebih banyak mengarah kepada produksi pasar, sehingga menimbulkan deferensiasi dalam struktur masyarakat kerennya uang semakin meningkat penggunaannya
 - 8) Gotong royong tradisional tinggal untuk keperluan sosial dikalangan keluarga dan tetangga , dan kegiatan-kegiatan umum lainnya di dasarkan upah
- c. Masyarakat Modern
- 1) Hubungan antar manusia didasarkan atas kepentingan-kepentingan pribadi
 - 2) Hubungan antar masyarakat dilakukan secara terbuka dalam suasana saling mempengaruhi
 - 3) Kepercayaan masyarakat yang kuat terhadap manfaat ilmu pengetahuan dan teknologi sebagai sarana untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat
 - 4) Strata masyarakat digolongkan menurut profesi dan keahlian yang dapat dipelajari dan ditingkatkan dalam lembaga-lembaga keterampilan dan kejuruan
 - 5) Tingkat pendidikan formal tinggi dan merata
 - 6) Hukum yang berlaku adalah hokum yang tertulis yang kompleks
 - 7) Ekonomi hampir seluruhnya ekonomi pasar yang didasarkan atas penggunaan uang dan alat pembayaran lainnya

2.1.4.3 Ciri-Ciri Masyarakat Sehat

- a. Peningkatan kemampuan untuk hidup sehat
- b. Mengatasi masalah kesehatan sederhana melalui upaya peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan terutama untuk ibu dan anak

- c. Peningkata upaya kesehatan lingkungan terutama penyediaan sanitasi dasar yang dikembangkan dan dimanfaatkan oleh masyarakat untuk meningkatkan mutu lingkungan hidup
- d. Peningkatan status gizi masyarakat berkaitan dengan peningkatan status sosial ekonomi masyarakat
- e. Penurunan angka kesakitan dan kematian dari berbagai sebab penyakit

2.1.4.4 Indikator Ciri Masyarakat Sehat

Menurut WHO beberapa indikator dari masyarakat sehat adalah:

- a. Indikator Komprehensif
 - 1) Angka kematian kasar menurun
 - 2) Rasio angka mortalitas proposionl rendah
 - 3) Umur harapan hidup meningkat
- b. Indikator Spasifik
 - 1) Angka kematian ibu dan anak menurun
 - 2) Angka kematian karena penyakit menurun
 - 3) Angka kelahiran menurun
- c. Indikator Pelayanan Kesehatan
 - 1) Rasio antara tenaga kesehatan dan jumlah penduduk seimbang
 - 2) Distribusi tenaga kesehatan merata
 - 3) Informasi lengkap tentang jumlah tempat tidur rumah sakit , fasilitas kesehatan dan lain sebagainya
 - 4) Informasi tentang jumlah sarana pelayanan kesehatan diantaranya rumah sakit, puskesmas dan rumah bersalin

2.1.4.5 Tipe-Tipe Masyarakat

Menurut (Effendy, 1998) lembaga masyarakat dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

- a. Dilihat dari sudut perkembangannya
 - 1) Cresive Institution

Adalah lembaga masyarakat yang paling primer, merupakan lembaga-lembaga yang secara tidak sengaja tumbuh dari adat istiadat masyarakat, misalnya yang menyangkut hak milik, perkawinan, agama dan sebagainya.

2) Enacted Institution

Lembaga masyarakat yang sengaja dibentuk untuk memahami tujuan, misalnya lembaga utang piutang, lembaga perdagangan, pertanian, pendidikan yang semuanya berakar pada kebiasaan-kebiasaan dalam masyarakat. Pengalaman-pengalaman dalam melaksanakan kebiasaan tersebut disistematisasi, yang kemudian dituangkan dalam lembaga-lembaga yang disahkan oleh negara.

b. Dari sudut sistem nilai yang diterima oleh masyarakat

1) Basic Institution

Adalah lembaga masyarakat yang sangat penting untuk memelihara dan mempertahankan tata tertib dalam masyarakat, diantaranya keluarga, sekolah-sekolah yang dianggap sebagai institusi dasar yang pokok.

2) Subsidiary Institution

Lembaga-lembaga kemasyarakatan yang muncul tetapi dianggap kurang penting, karena untuk memenuhi kegiatan-kegiatan tertentu saja, misalnya pembentukan panitia rekreasi, pelantikan /wisuda bersama dan sebagainya.

2.1.4.6 Penyakit Gastritis Di Masyarakat

Saat ini masalah kesehatan masyarakat dapat disebabkan oleh pola makan seperti kebiasaan makan makanan *junkfood*, makanan pedas, dan asam, makanan yang mengandung gas dan makanan yang tidak teratur dapat menyebabkan gastritis.

Gastritis atau yang lazim di sebut penyakit maag adalah penyakit inflamasi mukosa lambung, kondisi ini dapat di klasifikasikan menjadi 2 yaitu gastritis akut dan gastritis kronis. Dikatakan akut karena gejala yang timbul bisa mendadak dan langsung, disebut kronis karena gejala yang timbul bisa berulang, terus menerus dan menahun.

Penyakit gastritis merupakan penyakit saluran pencernaan bagian atas yang banyak di keluhkan di masyarakat dan paling banyak di temui di gastroenterology, diperkirakan hampir semua penderita gastritis mengalami kekambuhan, gastritis sangat mengganggu aktifitas dan apabila tidak di tangani dapat berakibat fatal. Gejal gastritis yang sering terjadi adalah nyeri ulu hati, pusing, mual muntah, kembung, nafsu makan menurun, wajah pucat, berkeringat dingin, pada kondisi parah bisa sampai muntah darah.

Penanganan yang dilakukan masyarakat saat terjadi gastritis adalah pergi ke tempat pengobatan terdekat Pustu atau Puskesmas untuk mendapatkan pengobatan.

2.2 Kerangka Konsep

Variable Independent

Pola makan pada gastritis di masyarakat

1. Frekuensi Makan
2. Jenis Makan
3. Porsi Makan

Variable Dependent

Kekambuhan

1. Nyeri Ulu Hati
2. Kembung
3. Mual dan Muntah

Skema 2. 1 Kerangka Konsep

2.3 Hipotesis

Berdasarkan kerangka teori dan kerangka konsep yang sudah dipaparkan, maka hipotesis alternatif penelitian ini adalah:

H_0 : Tidak ada hubungan antara pola makan dengan kekambuhan gastritis pada masyarakat di wilayah kerja pustu mantimin

H_a : Ada hubungan antara pola makan dengan kekambuhan gastritis pada masyarakat di wilayah kerja pustu mantimin