BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Maag

2.1.1 Pengertian Maag

Maag merupakan bahasa belanda yang artinya lambung. Namun di Indonesiakan artinya penyakit maag. Menurut Sukarmin (2021, h. 147), Maag itu juga disebut peradangan lambung yang ada beberapa orang yang merasakan secara mendadak maka itu diyakini maag akut, adapun yang berlangsung dalam waktu yang lama maka itu diyakini maag kronis. Maag merupakan peradangan dari mukosa yang dapat dirasakan ketika asam lambung naik ialah merasakan nyeri seperti terluka dan juga merasa mules karena akibat dari lingkungan maupun cara hidup dan makan yang sering tidak sesuai jadwalnya. (Alfariqi, 2021)

Orang yang terkena maag sering mual, muntah, rasa penuh, dan rasa tidak nyaman. Maag adalah suatu peradangan mukosa lambung yang bersifat akut, kronik, difus atau local. Karakteristrik dari peradangan ini antara lain anoreksia rasa penuh atau tidak nyaman pada epigastrium, mual, dan muntah. Peradangan local pada mukosa lambung ini akan berkembang bila mekanisme protektif mukosa dipenuhi dengan bakteri atau bahan iritan lainnya. (Simbolon1, 2022)

Maag menjadi salah satu gangguan pencernaan yang dialami masyarakat, karena pola makan yang tidak sesuai atau dengan makanan yang terlalu pedas, sehingga produksi asam lambung tidak terkontrol. Penyakit ini menyerang semua usia tapi lebih sering menyerang usia produktif karena gaya hidup yang kurang memperhatikan kesehatan dan faktor faktor yang mempengaruhinya. (Rukmana, 2018)

Maag juga merupakan salah satu penyakit saluran pencernaan yang harus diperhatikan supaya tidak menimbulkan komplikasi yang lebih berat. Dengan adanya pencegahan untuk menghindari terjadinya maag untuk mendapatkan derajat kesehatan yang lebih baik. Pencegahan yang dapat dilakukan yaitu dengan cara adaptasi yang baik atau penyesuaian terhadap perubahan misalnya menjaga diet

sesuai dengan kebutuhan nutrisi, istirahat cukup, olah raga teratur dan relaksasi yang cukup sehingga seseorang berada kembali dalam suatu ekuilibrium dan mempunyai energi yang positif (Miftachul Choiro, 2014 dalam Ahmad Kamil Fakhruddin 2018).

2.1.2 Klasifikasi Maag

1. Maag Akut terjadi akibat peradangan dinding lambung pada bagian dalam yang bersifat akut di tandai berupa bagian permukaan lambung terkikis. Maag akut terjadi secara mendadak dengan waktu yang singkat. Rasa sakit pada maag akut sakit perut yang hebat sehingga bisa menyebabkan tak sadarkan diri. Tanpa disadari jika maag akut tidak segera ditangani lebih lanjut bisa berdampak seperti:
    a) Daya tahan tubuh menurun
    b) Hepatitis A
    c) Sembelit disertai pendarahan
    d) Mudah masuk angin
    e) Resiko timbulnya gejala kanker lambung
2. Maag Kronis terjadi akibat peradangan dinding lambung pada bagian dalam yang bersifat kronis. Tahapan maag kronis dinding pada lambungnya sudah mulai terkikis oleh asam lambung yang lebih dan kondisi ini menyebabkan timbulnya rasa perih yang sangat tajam. Keluhan pada penyakit ini dirasakan secara berulang dan dapat menghilang dalam beberapa hari dan muncul Kembali,begitu terus sebaliknya. Meskipun gejala maag kronis termasuk ringan, justru penyakit maag kronis memiliki resiko dan berkembang menjadi tukak lambung bahkan bila terus dibiarkan/tidak konsultasi dengan ahlinya bisa menyebabkan kanker lambung. (Fakhruddin, 2018)

2.1.3 Etilogi Maag

2.1.3.1 Maag akut

1. Obat-obatan, seperti obat anti inflamasi nonsteroid/OAINS (*indomentasin, ibuprofen, dan asam salisilat*), *sulfonamide, steroid,*

kokain, agen kemo terapi (*mitomisin 5-fluoro-2-Deoxyuridine*), salisilat dan digital bersifat mengiritasi mukosa lambung

2. Minuman beralkohol seperti Whisky, Voodca dan Gin
3. Infeksi bakteri seperti *h.pylori* (paling sering), H.Heilmanii, *Streptococci, Staphylococci, Proteus Species, Clostridium Species, E.Coli, Tuberculosis,* Dan *Skondary Syphilis*
4. Infeksi virus oleh sitomegalovirus
5. Infeksi jamur seperti *candidiasis, histoplasmosis, dan phycomycosis*
6. *Streesss* fisik yang disebabkan oleh luka bakar, sepsis, trauma, pembedahan, gagal nafas, gagal ginjal, kerusakan susunan saraf pusat, dan refluks usus lambung
7. Makanan yang bersifat iritan. Makanan berbumbu dan minuman dengan kafein dan alkohol merupakan agen-agen penyebab iritasi mukosa lambung
8. Garam empedu terjadi pada kondisi refluks garam empedu (komponen penting alkali untuk aktivitas enzim-enzim gastrointestinal) dari usus kecil ke mukosa lambung sehingga menimbulkan respon peradangan mukosa
9. Iskemia, hal ini berhubungan dengan akibat penurunan aliran darah ke lambung
10. Trauma langsung lambung, berhubungan dengan keseimbangan antara agresi dan mekanisme pertahanan untuk menjaga intergritas mukosa, yang dapat menimbulkan respon peradangan pada mukosa lambung (Siti Nurul Nasiha, 2018)

2.1.3.2 Maag kronis

Beberapa hal yang dapat menyebabkan kerusakan lapisan pelindung lambung menurut (Fakhruddin, 2018)

a) Gastritis infeksi Beberapa agen infeksi bisa masuk ke mukosa lambung dan memberikan manifestasi peradangan kronik. Beberapa agen yang diidentifikasikan meliputi hal-hal berikut :

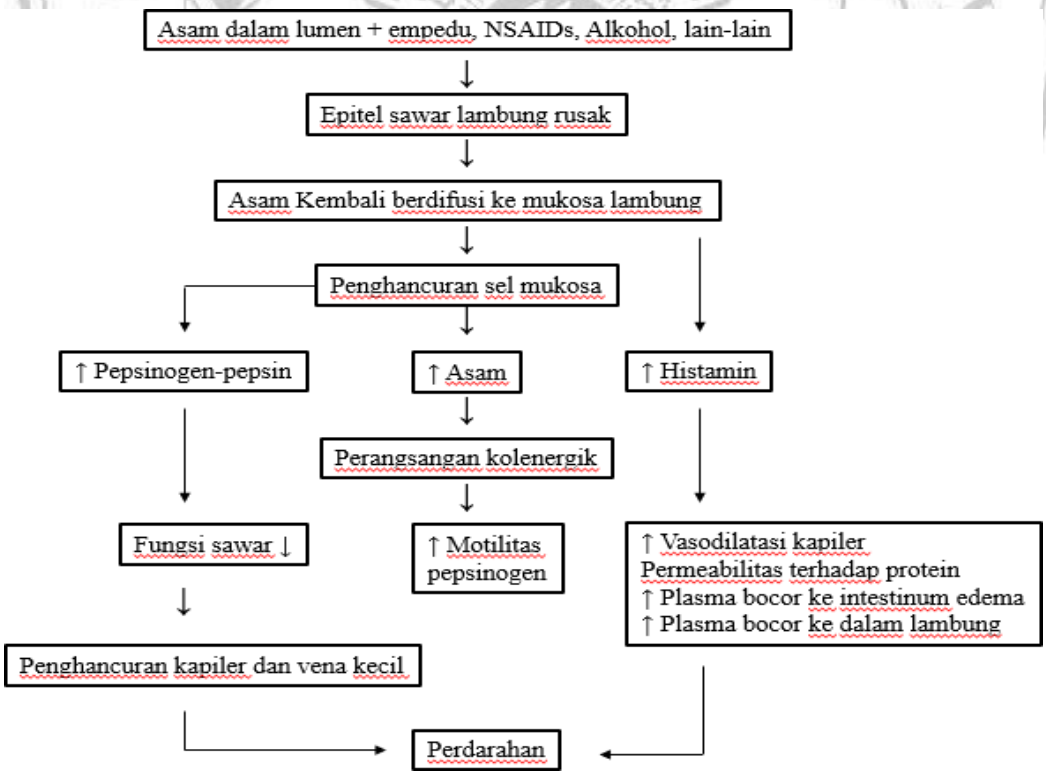
1. Infeksi bakteri Helicobakter Pylori yang hidup didalam lapisan mukosa yang melapisi dinding lambung. Diperkirakan ditularkan melalui jalur oral atau akibat memakan atau meminum yang terkontaminasi oleh bakteri ini. Infeksi ini sering terjadi pada masa kanak-kanak dan dapat bertahan seumur hidup jika tidak dilakukan perawatan
2. Infeksi parasit
3. Infeksi virus
4. Gastritis non-Infeksi
   a. Kondisi imunologi
   b. Gastropati akibat kimia
   c. Gastropati uremic
   d. Gastritis granuloma non-infeksi kronis
   e. Gastritis limfositik
   f. Injury radiasi pada lambung
   g. Iskemik gastritis
   h. Gastritis sekunder dari terapi obat-obatan

2.1.4 Patofisiologis maag

Obat-obatan, alkohol, garam empedu, zat iritan lainnya dapat merusak mukosa lambung (gastritis erosif). Mukosa lambung berperan penting dalam melindungi lambung dari autodigesti oleh HCl dan pepsin. Bila mukosa lambung rusak maka terjadi difusi HDl ke mukosa dan HCl akan merusak mukosa. Kehadiran HCl di mukosa lambung menstimulasi perubahan pepsinogen menjadi pepsin. Pepsin merangsang pelepasan histamine dari sel mast. Histamin akan menyebabkan peningkatan permeabilitas kepiler sehingga terjadi perpindahan cairan intrasel ke ekstrasel dan menyebabkan edema dan kerusakan kapiler sehingga timbul perdarahan

pada lambung. Biasanya lambung dapat melakukan regenerasi mukosa oleh karena itu gangguan tersebut menghilang dengan sendirinya. Namun bila lambung sering terpapar dengan zat iritan maka inflamasi akan terjadi terus menerus. Jaringan yang meradang akan diisi oleh jaringan fibrin sehingga lapisan mukosa lambung dapat hilang dan terjadi atropi sel mukosa lambung. Faktor intrinsik yang dihasilkan oleh sel mukosa lambung akan menurun atau hilang sehingga cobalamin (vitamin B12) tidak dapat diserap di usus halus. Sementara vitamin B12 ini berperan penting dalam pertumbuhan dan maturase sel darah merah. Pada akhirnya klien gastritis dapat mengalami anemia. Selain itu dinding lambung menipis rentan terhadap perforasi lambung dan perdarahan dapat diserap di usus halus. Sementara vitamin B12 ini berperan penting dalam pertumbuhan dan maturase sel darah merah. Pada akhirnya klien gastritis dapat mengalami anemia. Selain itu dinding lambung menipis rentan terhadap perforasi lambung dan perdarahan (Dewi, 2022).

Gambar 2. 1 Patofisiologi Maag



2.1.5 Manifestasi klinik

2.1.5.1 Maag akut

Awalnya gejala mungkin berlangsung cepat: ketidaknyamanan abdomen, sakit kepala, kelesuan, mual, anoreksia, muntah, dan cegukan (Fakhruddin, 2018) tanda gejala pada gastritis akut ialah nyeri epigastrium, mual, kembung, muntah, dapat ditemukan hematisis dan melena.

Rasa perih pada lambung merupakan hal yang sering menyertai gastritis. Hal ini dapat disebabkan karena adanya suatu proses peradangan yang terjadi akibat dari adanya iritasi pada mukosa lambung. Namun, gejala sakit gastritis tersebut tidak harus terasa perih, akan tetapi rasa tidak nyaman pada lambung yang dibarengi dengan mual atau kembung dan sering sendawa atau merasa cepat kenyang juga merupakan gejala sakit gastritis. Serta gejala lainnya adalah rasa pahit yang dirasakan di mulut. Rasa pahit ini timbul karena asam lambung yang berlebihan mendorong naik ke kerongkongan sehingga kadang kala timbul rasa asam ataupun pahit pada kerongkongan dan mulut. (Dewi, 2022)

Pada gastritis akut, biasanya disertai adanya sindrom dyspepsia berupa nyeri epigastrium, mual, muntah, kembung, sering flatus, cepat kenyang, rasa penuh di dalam perut, rasa panas seperti terbakar dan sering sendawa merupakan salah satu keluhan yang sering muncul. Ditemukan pula perdarahan saluran cerna berupa hematemesis dan melena, kemudian disusul dengan tanda-tanda anemia pasca perdarahan. Biasanya jika dilakukan anamnesis lebih dalam, terdapat riwayat penggunaan obat-obatan atau bahan kimia tertentu. (Dewi, 2022)

Pada gastritis kronik, biasanya tidak menyebabkan gejala apapun. Hanya sebagian kecil mengeluh nyeri ulu hati, anoreksia, nausea, berat badan menurun, keluhan yang berhubungan dengan anemia dan pada pemeriksaan fisik tidak dijumpai kelainan. Gastritis kronis yang berkembang secara bertahap biasanya menimbulkan gejala seperti sakit yang tumpul atau ringan (*dull pain*) pada perut bagian atas dan terasa penuh atau kehilangan selera makan setelah makan beberapa gigitan. (Dewi, 2022)

Berikut penjelasan tentang gejala-gejala tersebut;

a. Sendawa

Sendawa (*burping/belching*) adalah keluarnya gas dari saluran cerna (esofagus dan lambung) ke dalam mulut yang disertai dengan adanya suara dan kadang-kadang berbau.

b. Kembung

Untuk memahami kembung ada dua hal yang harus diketahui:

(1) *Bloating* (gejala): perasaan (subyektif) perut seperti lebih besar dari normal, jadi merupakan suatu tanda atau gejala ketidaknyamanan, merupakan hal yang lebih ringan dari distention.

(2) *Distention* (tanda): hasil pemeriksaan fisik (obyektif) dimana didapatkan bahwa perut lebih besar dari normal, bisa didapatkan dari observasi saat menggunakan baju jadi kesempitan dan lambung jelas lebih besar dari biasanya.

c. Flatus/kentut

flatus merupakan keluarnya gas dalam saluran cerna melalui anus yang bersumber dari udara yang tertelan atau hasil produksi dari bakteri. Namun terjadinya flatus lebih sering diakibatkan oleh produksi dari bakteri di saluran cerna atau usus besar berupa hydrogen atau methan pada keadaan banyak mengkonsumsi kandungan gula dan polisakarida. Contoh gula adalah laktosa, sorbitol sebagai pemanis rendah kalori, dan fruktosa pemanis yang biasanya digunakan pada permen (Susilawati 2018).

2.1.5.2 Maag Kronis

Menurut Brunner & Suddarth (2014) manifestasi klinis gastritis kronis adalah mungkin tidak bergejala, keluhan anoreksia, nyeri ulu hati setelah makan, bersendawa, rasa asam di mulut, atau mual dan muntah. Pasien gastritis kronis akibat defisiensi vitamin biasanya diketahui mengalami malabsorpsi vitamin B. Tanda gejala pada gastritis kebanyakan tidak memiliki keluhan, hanya sebagian mengeluh nyeri ulu hati, anoreksia dan nausea (Fakhruddin, 2018)

2.1.6 Penatalaksanaan medis

2.1.6.1 Maag akut

Gastritis akut biasanya mereda bila agen-agen penyebabnya dapat di hilangkan. Intervensi medis yang dilakukan apabila keluhan tetap tidak hilang dengan menghindari agen penyebab adalah dengan terapi farmakologis, meliputi terapi cairan dan terapi obat.

1. Terapi cairan, hal ini diberikan pada fase akut untuk hidrasi pasca muntah yang berlebihan.
2. Terapi obat. Prinsip pemberian terapi adalah sebagai berikut;
   a. Tidak ada obat spesifik untuk menyembuhkan kecuali pada infeksi H.pylori
   b. Pemberian terapi sesuai dengan faktor penyebab yang di ketahui, seperti pada tuberkulosis maka akan mendapatkan OAT (Obat Anti Tuberculosa) yang di sesuaikan dengan protokol pemberian dari Depkes RI
   c. Pemberian obat farmakologis disesuaikan dengan kondisi dan toleransi pasien. Obat-obat farmakologis, antara lain: Antasida Digunakan untuk profilaksis secara umum. Antasida mengandung alumunium dan magnesium yang dapat membantu penurunan keluhan gastritis dengan menetralkan asam lambung dan Penghambat H2 Agen ini mempunyai mekanisme sebagai penghambat reseptor histamin. Histamin di percaya mempunyai peran penting dalam sekresi asam lambung. Penghambat H2 secara efektif akan menekan pengeluaran asam lambung dan stimulasi pengeluaran asam oleh makanan dari sistem syaraf. (Fakhruddin, 2018)

2.1.6.2 Maag kronis

Penatalaksanaan diberikan sesuai dengan penyebab spesifik yang di ketahui, misalnya akibat infeksi H.*pylori*, pengobatan sistomatis dilakukan untuk melakukan keluhan, seperti pemberian obat-obatan lambung. Anemia yang di sebabkan oleh

gastritis kronik biasanya bereaksi baik terhadap pemberian fitamin B12 atau preparat besi, tergantung dari defisiensinya (Fakhruddin, 2018)

2.2 Kekambuhan

2.2.1 Pengertian kekambuhan

Kekambuhan adalah keadaan dimana timbulnya kembali suatu penyakit yang tadinya sudah sembuh dan disebabkan oleh berbagai macam faktor penyebab. (ALEK GUGI GUSTAMAN, 2020) Menurut kamus kedokteran kekambuhan merupakan munculnya kembali gejala-gejala yang cukup parah dan mengganggu aktivitas sehari-hari sehingga membutuhkan perawatan baik rawat inap maupun rawat jalan dengan jangka waktu yang cukup lama.1 Menurut Kaliat dalam Anindya, pasien yang tidak minum obat secara teratur memiliki kecenderungan untuk kambuh lebih tinggi.2 Peran pengasuh sangat penting dalam melakukan pengawasan kepada pasien apabila mulai menunjukkan gejala kekambuhan, sehingga dapat melakukan tindakan sesegera mungkin.

2.3 *Stress*

2.3.1 Pengertian *stress*

stress merupakan reaksi tubuh dan psikis terhadap tuntutan-tuntutan lingkungan kepada seseorang. Reaksi tubuh terhadap *stress* misalnya berkeringat dingin, napas sesak, dan jantung berdebar debar. Reaksi psikis terhadap *stress* misalnya frustasi, tegang, marah, dan agresi. Dalam situasi *stress* terdapat sejumlah perasaan seperti frustasi, ketegangan, marah, rasa permusuhan, atau agresi. Dengan kata lain, keadaan tersebut berada dalam tekanan (pressure). Dalam kualitas yang cukup berat, *stress* membuat orang bisa sakit bahkan membunuh kita. Berbagai riset menemukan hubungan yang signifikan antara *stress* dan serangan jantung. (Nelci, 2019)

Streess merupakan perubahan reaksi seseorang secara fisik maupun emosional (mental/psikis) yang terjadi perubahan lingkungan untuk menyesuaikan diri (Kemenkes). *stress* merupakan fenomena dalam kehidupan sehari-hari terhadap tubuh yang tidak dapat dihindari setiap orang dan *stress* memberikan dampak secara fisik, psikologis dan spiritual. (Nelci, 2019)

2.3.2 Penyebab *stress*

Stress Ruhani (spiritual) *Stress* jenis ini berhubungan dengan Ke-diri-an manusia. *stress* ini timbul karena kecintaan manusia yang mendalam terhadap dirinya sendiri. Hal yang paling membuat manusia *stress* adalah ketakutan akan kematian dan rasa cinta terhadap kedudukan, harta dan sesama manusia.

a. *stress* Mental (psikologi) *Streess* jenis ini berhubungan dengan adanya tekanan yang timbul akibat perlakuan orang lain. tekanan itu akan membuat batin kita timbul rasa benci, marah atau sedih.
b. *Stress* Jasmani (fisikal) *Streess* jenis ini berhubungan dengan faktor nutrisi danlingkungan. Pola makan yang tidak baik juga menyebabkan *stress*. Misalnya *stress* dapat meningkat akibat terlalu bnayak mengonsumsi gula, kafein, alkohol, garam, dan lemak serta sedikit mengkonsumsi zat- zat gizi. (Maria, 2018)

2.3.3 Jenis jenis *stress*

Terdapat dua jenis *stress* yaitu eu*stress* dan di*stress*. *stress* adalah hasil dari respon terhadap *stress* yang bersifat sehat, positif, dan, konstruktif (bersifat membangun). *stress* merupakan semua bentuk *stress* yang mendorong dan meningkatkan kemampuan tubuh untuk beradaptasi untuk melewati sebuah hambatan dan meningkatkan performa. *stress* bersifat positif, sehat, dan menantang. Pada tingkat eu*stress*, *stress* akan menjadi lebih optimal dari *stress* sebelumnya yang akan memicu keinginan tinggi. Beberapa dampak dari adanya eu*stress* yang bersifat positif adalah fleksibilitas, pertumbuhan, motivasi dan perkembangan jiwa dan mental individu, serta adanya adaptasi dari lingkungan satu ke lingkungan lainnya.

Di*stress* adalah hasil dari respon terhadap *stress* yang bersifat tidak sehat, negative, dan destruktif (bersifat merusak). Di*stress* adalah semua bentuk *stress* yang membebani tubuh dan menyebabkan masalah fisik atau fisiologis. Ketika seseorang mengalami keadaan di*stress*, orang tersebut akan cenderung bereaksi secara berlebihan, bingung, dan tidak dapat berperforma secara maksimal. Pada umumnya dampak negative *stress* dibagi menjadi lima gejala utama yaitu gejala fisiologis,

psikologis, kognitif, interpersonal, dan organisasional. Gejala fisiologis yang di rasakan individu berupa sakit kepala, sembelit dan diare. Selain itu terdapat dampak perubahan kondisi psikis berupa perasaan gelisah, takut, dan mudah tersinggung perubahan ini mempengaruhi adanya perubahan kognitif diantaranya sulit berkonsentrasi (Fakhruddin, 2018)

2.3.4 Tahapan *stress*

Robert J. Van Amberg (Iyus Yosep, 2009:52) membagi *stress* menjadi 5 tahapan yaitu sebagai berikut:

a. *Streess* tingkat I

   Tahapan ini merupakan tingkat *stress* yang paling ringan dan biasanya disertai dengan perasaan-perasaan seperti: semangat yang tinggi, penglihatan tajam dan tidak seperti biasanya, energi dan gugup berlebihan, kemampuan menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya. Tahapan ini biasanya memnyenangkan dan orang lalu bertambah semangat, tetapi tanpa disadari bahwa seberanya cadangan energy sedang menipis.

b. *Stress* tingkat II

   Dalam tahapan ini dampak *stress* yang menyenangkan mulai menghilang dan timbul keluhan-keluhan dikarenakan cadangan energi tidak lagi cukup sepanjang hari. Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan diantaranya: merasa letih sewaktu bangun pagi, merasa lelah sesudah makan siang, merasa lelah menjelang sore hari, terkadang gangguan dalam sistem pencernaan (gangguan usus, perut kembung), kadang-kadang pula jantung berdebar-debar, perasaan tegang pada otot-otot punggung dan tengkuk (leher belakang), perasaan tidak bisa santai.

c. *Stress* tingkat III

   Pada tahapan ini keluhan keletihan semakin nampak disertai dengan gejala-gejala seperti: gangguan usus lebih terasa (sakit perut, mulas, sering ingin ke belakang), otot-otot terasa lebih tegang, perasaan tegang yang semakin meningkat, gangguan tidur (sukar tidur, sering terbangun malam dan sukar tidur kembali, atau bangun terlalu pagi),badan terasa oyong, rasa- rasa mau

pingsan (tidak sampai jatuh pingsan).

d. *Stress* tingkat IV

Tahapan ini sudah menunjukkan keadaan yang lebih buruk yang ditandai dengan ciri-ciri sebagai berikut: untuk bisa bertahan sepanjang hari terasa sangat sulit, kegiatan-kegiatan yang semula menyenangkan kini terasa sulit, kehilangan kemampuan untuk menanggapi situasi, pergaulan sosial, dan kegiatan-kegiatan rutin lainnya terasa berat, tidur semakin sukar, mimpi-mimpi yang menegangkan, dan seringkali terbangun dini hari, perasaan negativistik, kemampuan berkonsentrasi menurun tajam, perasaan takut yang tidak dapat dijelaskan, tidak mengerti mengapa.

e. *Stress* tingkat V

Tahapan ini merupakan keadaan yang lebih mendalam daritahapan IV, yaitu: keletihan yang mendalam, untuk pekerjaan- pekerjaan yang sederhana saja terasa kurang mampu, gangguansistem pencernaan lebih sering, sukar buang air besar atau sebaliknya feses cair dan sering ke belakang, perasaan takut yang semakin menjadi.

Tahapan *stress* juga diungkapkan oleh Alvin (2007: 100). Alvin membagi *stress* menjadi 4 tingkat utama, yaitu:

a. *Stress* reaktif

Pada tahapan ini *stress* yang timbul disebabkan oleh tekanan dantuntutan terhadap seseorang yang melebihi kemampuannya.Contohnya reaksi terhadap tes mendadak, terlambat menghadirikegiatan penting di sekolah, dimarahi di depan kelas.

b. *Stress* kumulatif

Pada tingkat *stress* kumulatif, respon terhadap *stress* masih berlangsung dan gejalanya meningkat dari waktu ke waktu. Masalah-masalah tersebut sering menjadi penyebab seseorang menjadi tidak produktif.Contohnya siswa tidak mampu mengerti bahasa instruksi di sekolahatau terus-menerus diomeli atau dimarahi.

c. *Stress* insiden kritis

Reaksi yang timbul pada tahapan ini adalah reaksi emosional yangkuat. *Stress* pada tahap ini biasanya timbul karena tuntutan yangmendadak, di luar dugaan, ancaman, dan insiden-insiden khusus.Contohnya siswa yang diganggu secara fisik oleh kakak kelas disekolah atau terlibat dalam kecemasan yang mengancam jiwa

d. *Stress* postraumatis

Stress pada tahap ini timbul karena adanya peristiwa atau insiden traumatis yang berhubungan dengan *stress*. Pada tahap initerjadi disfungsi kesadaran. Contohnya siswa yang diancam akan dibunuh oleh kakak kelasnya jika tidak menuruti kemauan kakak kelas. Berdasarkan pendapat para ahli di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa tahapan *stress* ada beberapa macam. Namun, *stress* dalam belajar biasanya hanya meliputi dua kategori *stress* yangpertama, yaitu *stress* reaktif dan kumulatif.

2.4 Pola makan

2.4.1 Pengertian

Pola makan adalah suatu cara untuk mengatur jumlah atau jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, pencegahan atau membantu menyembuhkan penyakit. (Dewi, 2022)

Pola makan menggambarkan perilaku seseoarang yang berhubungan dengan kebiasaan makan yang tidak teratur, meliputi frekuensi makan, jenis makan dan jumlah makan. Beberapa jenis makanan yang mengandung gas, asam, pedas, dan konsumsi minuman soda termasuk dalam makanan dan minuman yang merangsang saluran pencernaan. Apabila makanan dikonsumsi dalam jumlah yang banyak dapat mengiritasi lambung dan memicu terjadinya kekambuhan gastritis. (Dewi, 2022) Pola makan terdiri dari:

a. Kebiasaan makan

Kebiasaan makan adalah cara individu untuk menyusun jenis makanan dan jumlah makanan pada waktu tertentu. Gastritis bisa disebabkan oleh kebiasaan makan yang tidak baik dan tidak teratur, sehingga lambung lebih sensitif bila asam lambung meningkat

Kebiasaan makan teratur sangat penting bagi sekresi lambung, karena lambung dapat mengenali waktu makan sehingga produksi lambung dapat terkontrol. Kebiasaan makan tidak teratur akan membuat lambung sulit beradaptasi, menyebabkan produksi asam lambung akan berlebih sehingga dapat mengiritasi dinding lambung dan menyebabkan rasa perih dan mual

b. Frekuensi makan

Frekuensi makan merupakan jumlah makanan dalam sehari-hari yang dilakukan berulang kali dalam mengkonsumsi makanan baik makanan utama maupun makanan selingan

Frekuensi makan yang kurang dari tiga kali dalam sehari dapat menimbulkan maag. Makan pagi sangat penting sebab dapatmembekali tubuh berbagai zat guna menjadi cadangan energi untuk melakukan aktivitas. Selain makan utama, makan selingan juga harus dilakukan guna menanggulangi rasa lapar, sebab jarak waktu makan yang lama.

c. Jenis makanan

Jenis makanan merupakan variasi bahan makan yang dicerna dan diserap akan menghasilkan susunan menu sehat dan seimbang. Variasi makanan bergantung pada individu dalam menentukan makanan yang dapat menyebabkan ganguanpencernaan seperti halnya makanan pedas

Mengkonsumsi makanan pedas lebih dari satu kali dalam seminggu selama 6 bulan secara terus menerus dapat menyebabkan irirtasi pada lambung. Sehingga pada penderita gastritis atau maag disarankan untuk mempertimbangkan makanan yang dapat mengurangi nyeri pada lambung seperti kentang, pisang, brokoli, kol, dan bubur.

2.5 Antasida

2.5.1 Defenisi Antasida

Obat antasida adalah obat yang menetralkan asam lambung sehingga berguna untuk menghilangkan nyeri tukak peptik. Antasida tidak mengurangi volue HCl yang dikeluarkan lambung, tetapi peninggian pH akan menurunkan aktivitas pepsin. Beberapa antasida, misalnya aluminium hidroksida, diduga menghambat pepsin

secara langsung. Kapasitas menetralkan asam dari berbagai antasida pada dosis terapi bevariasi, tetapi umunya PH lambung tidak sampai di atas 4, yaitu keadaan yang jelas menurunkan aktivitas pepsin, kecuali bila pemberiannya sering dan terus menerus. Mula kerja antasida sangat bergantung pada kelarutan dan kecepatan netralisasi asam, sedangkan kecepatan pengosongan lambung sangat menentukan masa kerjanya (Maria, 2018)

2.5.2 Macam macam obat antasida

1. Alumunium Hidroksida

Aluminium hidroksida merupakan salah satu antasida yang dapat membantu dalam mengatasi penyakit dispepsia. Berdasarkan riset Brain dan Co bahwa 5 dari 10 pekerja di Indonesia mengalamipenyakit Dispepsia dan jumlah penderita penyakit Dispepsia tiap tahunnya mengalami peningkatan (anonim, 2021)

Dosis alumunium hidroksida adalah 640 mg, oral 5-6 kali sehari sesuai kebutuhan setelah makan dan sebelum tidur.Dosismaksimum hariannya adalah 3840 mg dan digunakan hingga dua minggu.

2. Magnesium Karbonat

Magnesium karbonat atau magnesium karbonat basa hidrat, mengandung setara tidak kurang dari 40.0% dan tidak lebih dari 45.0% $MgCO_3$.Serbuk putih; tidak berbau. Praktis tidak larut dalamair; larut dalam asam encer disertai terjadinya gelembung- gelembung gas yang kuat (Depkes RI, 1995).$MgCO_3$ juga tidak bersifat toksik bahkan pada dosis yang besar, mempunyai sifat adsorben dan antasida. (Cahyadi, 2021) Magnesium Karbonat berfungsi untuk menetralkan asam lambung, dosis obat yang dianjurkan adalah 1-2 tablet kunyah diminum sebanyak 4 kali sehari.Sementara untuk obat dalam bentuk suspensi (cairan), dosisnya adalah 10 mililiter (mL)diminum 3 kali sehari.

3. Magnesium Hidroksida

Magnesium hidroksida berfungsi sebagai pengikat asam padalambung. Obat ini praktis tidak larut dan tidak efektif sebelum obat ini bereaksi dengan HCl.

Magnesium hidroksida yang tidak bereaksi akan tetap berada dalam lambung dan akan menetralkan HCl yang baru disekresi.

Zat ini memiliki sifat pencahar sebagai efek sampingnya. Untuk mengatasi efek samping ini, maka zat ini diberikan dalam kombinasi dengan aluminium hidroksida yang memiliki sifat sembelit.

Dosis alumunium hidroksida untuk dewasa: 300-600 mg, 3 kali sehari, setelah makan dan sebelum tidur. Anak-anak: 50-150 mg/kgBB per hari, dibagi menjadi 4 kali pemberian (setiap 6 jam).

4. Magnesium Trisiklat

Magnesium trisilikat sebagai antasida non sistemik bereaksi dalam lambung dengan waktu kerja yang lambat.Dosis tinggi magnesium trisilikat menyebabkan diare (Gunawan, 2016:529- 531). Dosis: 1-2 tablet dikunyah, diberikan hingga 4 kali sehari dan sebelum tidur atau bila diperlukan. (SAPUTRA, 2021)

5. Kalsium Karbonat

Kalsium karbonat adalah obat golongan antasida yang terbuat dari garam kalsium. Kalsium karbonat merupakan karbonat pertama yang digunakan sebagai antasidum yang memiliki efek baik sekali dan merupakan antasidum yang efektif. Zat ini menetralkan asam lambung dengan cepat, masa kerjanya lama dan daya menetralkan asamnya cukup tinggi.

Dosis kalsium karbonatuntuk Dispepsia: 300-8000 mg/hari secara oral dalam 2 sampai 4 dosis yang terbagi. Dosis ini dapat ditingkatkan sesuai kebutuhan dan ditoleransi untuk mengurangi gejala sakit perut. Dosis maksimum: 5.500 ke 7.980 mg (tergantung pada produk yang digunakan). (Cahyadi, 2021)

Dosis alumunium hidroksida untuk dewasa: 300-600 mg, 3 kali sehari, setelah makan dan sebelum tidur. Anak-anak: 50-150 mg/kgBB per hari, dibagi menjadi 4 kali pemberian (setiap 6 jam).

2.5.3 Mekanisme kerja Antasida

Antasida adalah zat basa lemah yang akan bereaksi dengan asam lambung untuk membentuk air dan garam sehingga dapat menetralisir kelebihan asam lambung. Antasida tidak melapisi mukosa lambung tetapi memiliki efek astringen lokal. Efek dari antasida adalah peningkatan pH, yang mengakibatkan berkurangnya kerja proteolitis dari pepsin (optimal pada pH 2). Pada pH diatas 4, aktivitas pepsin menjadi minimal. (Nuryanti, 2021)

2.5.4 Indikasi Antasida

1. Mengurangi gejala kelebihan asam lambung, gastritis, tukak lambung,tukak usus 12 jari dan kembung.
2. Pemberian antasida dapat mengurangi rasa nyeri pada ulkus peptikum.
3. Mengobati rasa panas di ulu hati
4. Mencegah pembentukan batu/kristal obat-obat yang menyebabkan pH urin menjadi asam. (ANGGRAENI, 2021)

2.5.5 Dosis pemakaian antasida

Untuk antasida yang mengandung 200 mg alumunium hidroksida dan 200 mg magnesium hidroksida dengan sediaan tablet kunyah bisa dikonsumsi 1-2 tablet, 3-4 kali sehari. Untuk amtasida yang mengandung 500 mg natrium bicarbonat dosisnya adalah 1-2 tablet, 4-6 kali sehari, maksimal 10 tablet

Untuk obat antasida yang berbentuk suspense, bisa dikonsumsi 1-2 sendok takar, 3-4 kali sehari atau bisa didiskusikan dengan dokter untuk mendapatkan dosis dan lama pengobatan yang sesuai dengan kondisi (SAPUTRA, 2021)