

PENGATURAN POLA MAKAN UNTUK MENGATASI NYERI PADA PENDERITA GASTRITIS

Hendrawati¹, Vinka Septiana², Nike Ardilla³
STIKes Pamentas^{1,2,3}
hendrawatikamil@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan pengaturan pola makan untuk mengatasi nyeri akut penderita gastritis di klinik spesialis zamzam. Metode penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sesudah dilakukan intervensi nyeri ulu hati berkurang dan skala nyeri menjadi 1 dan klien mengatakan tidak mual, muntah, rasa asam di mulut dan kembung perut berkurang, untuk pengaturan pola makan setelah di edukasi responden sudah mengerti dan melakukan pantangan makan pedas, asam, santan, teh, kopi, susu. Simpulan yang didapat adalah pengaturan pola makan dapat mengatasi nyeri pada penderita gastritis.

Kata Kunci : Gastritis, Nyeri, Pola Makan

ABSTRACT

This study aims to apply dietary arrangements to overcome acute pain in patients with gastritis at the Zamzam specialist clinic. The research method used is a type of descriptive qualitative research with a case study approach. The results of the study showed that after the intervention, heartburn pain was reduced and the pain scale became 1 and the client said that no nausea, vomiting, sour taste in the mouth and bloating decreased, for dietary arrangements after being educated, the respondents understood and abstained from eating spicy, sour, coconut milk, tea, coffee, milk. The conclusion obtained is that dietary adjustments can overcome pain in people with gastritis.

Keywords: Gastritis, Pain, Diet

PENDAHULUAN

Gastritis menimbulkan gangguan aktivitas dan masalah lain yang lebih berbahaya apabila tidak mendapatkan tindakan yang tepat. Gastritis atau maag yaitu mukosa lambung yang meradang akibat kurangnya kesadaran pada Kesehatan (Khomalasari et al., 2024). Faktor penyebab gastritis beragam, di antaranya konsumsi obat antiinflamasi nonsteroid, infeksi bakteri *Helicobacter pylori*, stres, serta pola makan yang tidak seimbang. Kebiasaan makan yang buruk dapat meningkatkan kadar asam lambung, yang jika dibiarkan dapat menyebabkan komplikasi serius seperti tukak lambung atau bahkan kanker lambung (Latif RS, 2024).

Pola makan adalah cara atau perilaku orang dalam memilih, menggunakan bahan makanan dalam mengonsumsi pangan setiap hari meliputi jenis makanan, ketepatan

waktu makan dan frekuensi makan berdasarkan factor-faktor social, budaya dimana mereka hidup. Pola makan merupakan usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan informasi untuk mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit (Hadi et al., 2024)

Gejala yang sering terjadi di akibatkan oleh pola makan tidak sehat adalah salah satunya nyeri terutama pada penyakit gastritis, dimana nyeri merupakan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan, persepsi nyeri seseorang sangat ditentukan oleh pengalaman dan status emosionalnya (Hadi et al., 2024). Nyeri yang terjadi pada gastritis timbul karena dinding lambung yang mengalami peradangan akibat terpapar zat iritan dan faktor penyebab lainnya (Fitri et al., 2024)

Berdasarkan data World Health Organization (WHO), angka kejadian gastritis di dunia dengan persentase: Jepang (14,5%), Inggris (22%), Perancis (29,5%), China (31%), Kanada (35%), Indonesia, (40,85%), India (43%), serta Amerika (47%) (WHO, 2016). Di dunia insiden gastritis kurang lebih 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk tiap tahun. Di Asia Tenggara insiden gastritis sekitar 583.635 dari jumlah penduduk tiap tahunnya. Di Indonesia, gastritis termasuk ke dalam 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4.9%). Departemen Kesehatan RI mencatat angka kejadian gastritis di Indonesia mencapai 40.8%. Prevalensi di Indonesia juga cukup tinggi dengan 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk. Gastritis berada pada urutan ke enam untuk kasus pasien rawat inap di rumah sakit dan berada pada urutan ketujuh pada pasien rawat jalan. Sementara di NTB kasus gastritis mencapai 95.770 jiwa (Putri et al., 2024)

Dilihat dari jenis kelamin, gastritis sering dialami oleh perempuan. (Ginting et al., 2024), berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang hubungan pola makan terhadap kekambuhan gastritis, didapatkan responden yang mengalami gastritis berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 72.2%, sedangkan pada laki-laki hanya sebanyak 27.8%. Pada umumnya gastritis diawali dengan pola makan yang tidak baik dan tidak teratur yang mana perilaku ini membuat lambung menjadi sensitif (Pranata et al., 2024). Faktor yang menyebabkan gastritis yaitu mengkonsumsi alkohol berlebihan (20%), obat-obatan Anti Inflamasi Non Steroid (18%), kopi (15%), merokok (5%), dan terapi radiasi (2%).

Peran perawat yaitu menganjurkan pasien untuk menghindari makanan atau minuman yang membuat terjadinya kekambuhan seperti alkohol, makanan pedas, asam dan bersantan, memantau pola hidup sehat terhadap penderita gastritis dengan memberikan daftar gizi sehat dan jadwal makan pada penderita gastritis (Zatihulwani et al., 2023) serta berkolaborasi dengan medis untuk pemberian obat lambung untuk mencegah peningkatan asam lambung atau nyeri pada ulu hati (Safarina et al., 2024).

Agar dapat mengatasi Nyeri pada penderita gastritis maka harus mengatur pola makan dengan baik. Karena tingginya angka kejadian gastritis akibat pola makan yang tidak teratur dan tidak sesuai (Pranata et al., 2024), maka petugas kesehatan hendaknya menjelaskan tentang bagaimana jumlah makan, frekuensi makan dan jenis makanan yang baik dan tepat bagi penderita gastritis agar pasien dapat merubah perilaku pola makannya menjadi lebih baik sehingga tidak terjadi kekambuhan pada penderita gastritis dan penyakit gastritisnya tidak semakin parah.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan design penelitian kualitatif deskriptif dengan metode quasi eksperimen. Metode deskriptif yang digunakan berikut metode penilaian membuat gambaran suatu keadaan secara objektif. Responden dipantau secara detail

selama tiga hari berturut-turut, yang sebelumnya telah melakukan pemeriksaan sebelum implementasi dilakukan dan setelah melakukan tindakan masih terus melakukan pemeriksaan kegiatan berakhir pada hari pertama dilanjutkan pada hari kedua dan berakhir pada hari ketiga. Alat pengumpulan data tersebut akan diisi pada lembar check list dan buku catatan perkembangan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang berobat di klinik spesialis zam- zam di wilayah Jakarta. Sampel penelitian adalah pasien tetap yang menderita nyeri pada penyakit gastritis berdasarkan diagnose dokter klinik spesialis zam-zam Jakarta. Penelitian ini dilakukan di pada bulan Juni tahun 2024. Responden dikaji dan dipantau selama 3 hari berturut-turut dan dalam sehari dilakukan observasi selama tiga kali sehari.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan kejadian gastritis

No	Kejadian gastritis	Jumlah	
		Total	Presentase
1	Gastritis lebih dari 50%	60	60%
2	Gastritis kurang dari 50%	40	40%
Jumlah		100	100

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan hasil penelitian pada responden bahwa semua responden belum mengetahui pengertian penyakit gastritis, tanda dan gejala, faktor penyebab dan pengaturan pola makan dimana responden sering mengalami nyeri ulu hati yang cukup tinggi di skala 5 sampai 8 dan responden mempunyai masalah pada pengaturan pola makan yang kurang baik seperti sering terlambat makan dan mengkonsumsi makanan pedas dan asam. Responden juga mengalami penyakit gastritis dari usia remaja hingga usia sekarang, responden terkadang mengerti dan mengikuti aturan jadwal pola makan yang baik untuk hidupnya seperti makan tidak boleh telat setiap 2 jam sekali karna menurut responden jika perut kosong dapat memicu kekambuhan gastritis yang diawali rasa mual, pusing dan bisa muntah.

Peneliti juga melakukan pemeriksaan fisik pada responden meliputi pemeriksaan TTV dengan rata-rata hasil yang didapatkan pada responden adalah tekanan darah: 110/70 - 120/80 mmHg, Pernafasan: 18 - 20x/Menit, Nadi: 70 - 80x/Menit, Suhu: 36 - 37°C. Hasil pemeriksaan fisik dengan inspeksi: bentuk abdomen: Normal, tepi abdomen: normal, riwayat perawatan responden pernah di dilakukan rawat inap di rumah sakit dengan penyakit yang sama yaitu Gastritis akut dan penyebab dari timbulnya penyakit gastritis tersebut adalah terlambat makan dan tidak menjaga pengaturan pola makan yang benar, responden juga mengatakan sebelum masuk rumah sakit sering mengkonsumsi

Dari hasil pengkajian teridentifikasi bahwa responden mengalami gastritis karena adanya peradangan di daerah dinding lambung dimana dinding lambung tersebut terbagi dari jaringan yang mengandung kelenjar untuk menghasilkan enzim pencernaan dan asam lambung. Responden yang mengalami nyeri sebanyak 2-4 kali dan skala nyeri yang dialami responden berbeda-beda antara skala nyeri 5 sampai 8 untuk durasi 5 – 10 menit yang dirasakan responden sakit di area perut bagian atas seperti panas dan melilit. Obat yang di gunakan masing-masing responden berbeda seperti mengkonsumsi obat lansoprazole tablet dan inpepsa sirup, omeprazole tablet, ondansentron tablet dan buscopan tablet.

Hasil penelitian tentang pengaturan pola makan menunjukkan bahwa setiap responden mengkonsumsi makanan yang berlemak seperti daging dengan frekuensi 4x seminggu, karna penyakitnya sering kambuh, maka responden sudah tidak mengkonsumsi makanan yang pedas serta responden mengkonsumsi makanan yang lunak. Dalam pengaturan pola makan responden sudah mengatur pola makan 2 jam sekali untuk mencegah kekambuhan. Beberapa responden juga ada yang sering menunda jam makan sehingga responden merasakan mual, nyeri ulu hati.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian penulis ada kesamaan dengan penelitian, bahwa pola makan yang tidak teratur dapat menyebabkan kekambuhan gastritis seperti mual dan muntah (Pranata et al., 2024), ada kesesuaian dengan teori bahwa terlambat makan lambung akan terus memproduksi asam lambung bila seseorang telat makan 2 – 3 jam, maka asam lambung yang diproduksi semakin banyak dan berlebih sehingga dapat mengiritasi mukosa lambung serta menimbulkan rasa nyeri di sekitar epigastrium.

Salah satu faktor penyebab terjadinya gastritis adalah pola makan yang tidak teratur (Pranata et al., 2024), terlambat makan, kebiasaan merokok, mengkonsumsi makanan dan minuman seperti cabai, cuka, asam, kopi, alkohol dan faktor psikologis (stress psikis dan stress fisik) (Putri et al., 2024) oleh karena itu peneliti berasumsi bahwa responden harus tahu bagaimana cara mempertahankan pola makan yang baik, sehingga diharapkan dapat terhindar dari penyakit gastritis.

Faktor risiko gastritis di antaranya adalah pola makan tidak teratur mudah terserang penyakit ini. Pada saat perut harus diisi, tapi dibiarkan kosong atau ditunda pengisiannya maka asam lambung akan mencerna lapisan mukosa lambung sehingga timbul rasa nyeri, bila terlambat makan maka 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 (Langkurno et al., 2024)

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 (Khusna et al., 2024). Ada juga Makanan pedas berlebihan akan merangsang sistem pencernaan, terutama lambung dan usus hal ini mengakibatkan rasa panas dan nyeri di ulu hati yang disertai dengan mual dan muntah. Berdasarkan kejadian gastritis yang sering terjadi bahwa mayoritas mengalami gastritis yaitu remaja perempuan (Putri et al., 2024) sebanyak 39 responden (65%), disebabkan karena jenis makanan yang di sukai dan di konsumsi oleh remaja perempuan merupakan makanan pedas dan asam serta makanan siap saji, memiliki pola makan yang kurang baik, dapat di simpulkan bahwa penyebab penyakit gastritis karna pola makan yang tidak teratur seperti pedas, asam, goreng-gorengan, makanan yang mengandung gas dan minuman bersoda dapat meningkatkan asam lambung.

Hubungan pola makan gastritis pada remaja di sekolah menengah kejuruan YBKP3 garut “menyimpulkan bahwa dalam penelitian ini karakteristik terkena gastritis yaitu berjenis kelamin perempuan dengan 75 responden (53,6%) dikarenakan takut gemuk dan menjalankan diet, menghindari sarapan dan makan siang. Ditemukan pola makan yang buruk sebanyak 99 responden (70,7%), mengakibatkan terjadinya

penyakit gastritis (Pranata et al., 2024) Jadi ada hubungan dengan pola makan dengan kejadian gastritis yang terjadi.

Dalam riset sebelumnya menyatakan bahwa yang menentukan makanan apa yang dapat di konsumsi tergantung dari jenis pekerjaan, beban kerja yang dilakukan memiliki dampak yang buruk, disebabkan kebutuhan zat gizi seseorang harus tepat dengan beban kerja yang berat ringan yang dilakukannya (Pranata et al., 2024). Sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa pekerjaan responden dengan kasus kontrol Ibu Rumah Tangga lebih banyak menderita gastritis dengan responden 14 dan 24 responden memperlihatkan meski ibu rumah tangga hanya di dalam rumah tetapi sesungguhnya berat (Saurina et al., 2024). Dari penelitian yang dilakukan memperlihatkan dari 35 narasumber pada pola makan dengan kategori kurang baik sebanyak 21 orang (60%) dan kurang baik sebanyak 14 orang (40%).

Menurut asumsi peneliti bahwa pola makan pada penderita gastritis lebih banyak dengan kategori kurang baik yaitu 21 responden (60%) dan sebagian besar dari responden berprofesi sebagai IRT yang mana pekerjaan IRT sendiri lebih banyak menghabiskan waktu dengan kesibukan dalam mengurus rumah tangga, sehingga kebanyakan dari responden kurang baik dalam memperhatikan frekuensi dan jadwal makan, hal ini diakibat oleh perkerjaan yang terlalu banyak sehinga ketepatan dalam waktu makan dan porsi makan yang seharusnya dikonsumsi dalam sehari. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang memperlihatkan banyak responden dengan jumlah makan yang tidak sesuai seperti tidak sarapan pagi, makan hanya dua kali sehari, tidak mengjonsumsi makanan sebanyak 58,7% jika dibandingkan dengan jumlah makan yang tepat, hal tersebut disebabkan oleh kebantakan responden hanya makan makanan lengkap dua kali yaitu malam dan siang hari, padahal seharusnya makanan yang sesuai itu makan sebanyak 3 kali dalam sehari dan ada beberapa makanan tambahan (Chotimah & Suharjo, 2024).

Individu yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan dan pemahaman dari berbagai sumber sehingga memungkinkan untuk menelaah sebelum melakukan suatu tindakan. Perempuan dengan pemahaman gizi yang baik harus dapat memberikan jenis dan jumlah makanan yang tepat (Jatmikowati et al., 2023) untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan anak agar berada pada kondisi terbaik. Konsumsi makanan hendaknya selalu disesuaikan dengan kebutuhan individu terutama pada anak dibawah usia dua tahun (Aulia & Prisuna, 2023). Selanjutnya dikatakan, penurunan asupan makanan akan menyebabkan ketidakseimbangan fungsi metabolisme tubuh. Kelainan tumbuh kembang seperti stunting akan timbul jika hal ini terus terjadi. Oleh karena itu, salah satu unsur yang tidak bisa diabaikan adalah derajat pengetahuan ibu (Chotimah & Suharjo, 2024)

Setelah dilakukan edukasi terkait penyakit gastritis dan pengaturan pola makan dan responden telah menerapkan semua yang dianjurkan untuk mencegah dan mengatasi penyakit gastritis, maka dapat dievaluasi bahwa ada perubahan yang dirasakan oleh responden diantaranya adalah kualitas nyeri menurun, skala nyeri menjadi 1, tidak ada mual, muntah, nyeri ulu hati, rasa asam di mulut tidak ada dan kembung di perut sudah berkurang, responden mengatakan sudah mengetahui dan mengerti setelah di edukasi .

SIMPULAN

Setelah diberikan edukasi tentang pengaturan pola makan pada responden dan dilaksanakan pengaturan pola makan yang baik dapat mengatasi nyeri akut pada penderita gastritis di klinik spesialis zamzam.

SARAN

Diharapkan responden dengan keluhan Gastritis harus konsisten membiasakan pola makan yang baik dan tertib agar penyakit gastritis dapat teratasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aulia, S. J., & Prisuna, B. (2023). Pelaksanaan Assessment pada Anak Berkebutuhan Khusus “Autisme” di Poli Anak Berkebutuhan Khusus Alianyang Pontianak. *AlBanna: Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 3(2), 59–69. <https://doi.org/10.24260/albanna.v3i2.2642>
- Langkumo, C., Sattu, M., Balebu, D. W., & Lalusu, E. Y. (2024). Faktor Risiko Penderita Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Raya Kabupaten Banggai Tahun 2022, *Buletin Kesehatan Mahasiswa*, 2(3), 151-155. <https://doi.org/10.51888/jpmeo.v2i3.249>
- Chotimah, H., Suhartini, S., & Suharjo, M. (2024). Peranan Gender dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat Pesisir Melalui Pola Makan di Desa Sungai Bakau. *Triton: Jurnal Manajemen Sumberdaya Perairan*, 20(2), 136-147. <https://doi.org/10.30598/TRITONvol20issue2page136-147>
- Dwi Khomalasari, I., Sekar Siwi, A., Netra Wirakhmi Fakultas Ilmu Kesehatan, I., Harapan Bangsa, U., Raden Patah No, J., & Tengah, J. (2024). Hubungan Pola Makan dengan Gejala Gastritis pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6, 891–902. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Fitri, A. R., Hidayat, R., & Hamid, A. (2024). Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. S Khususnya Ny. Y dengan Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Nyeri pada Penderita Gastritis di Desa Simpang Kubu Wilayah Kerja Upt Puskesmas Air Tiris Tahun 2023. *Sehat: Jurnal Kesehatan Terpadu*, 3(1), 97-102. <https://doi.org/10.31004/sjkt.v3i1.24952>
- Ginting, S. R., Situmorang, A., Simanjuntak, N. A., Manullang, S., & Farhana, N. A. (2024). Analisis Survival Kaplan Meir Penyakit Dispepsia di Kota Aceh dengan Uji Log Rank. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(6), 2978-2991. <https://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/16573>
- Hadi, Rahayu Dewi Soeyono, Any Sutiadiningsih, & Mauren Gita Miranti. (2024). Pengaruh Pengetahuan Gizi dan Sikap Memilih Makanan dengan Perilaku Makan Remaja di Kabupaten Kediri. *Jurnal Tata Boga*, 13(1), 1–7. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal-tata-boga/article/view/59170>
- Jatmikowati, T. E., Nuraini, K., Winarti, D. R., & Adwitiya, A. B. (2023). Peran Guru dan Orang Tua dalam Pembiasaan Makan Makanan Sehat pada Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(2), 1279–1294. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i1.3223>
- Khusna, S. A., Faridah, V. N., & Lestari, T. P. (2024). Faktor Penyebab Terjadinya Gastritis pada Remaja di Puskesmas Deket Kabupaten Lamongan. *Jurnal Ilmiah Biosaintropis (Bioscience-Tropic)*, 10(1), 90-96. <https://doi.org/10.33474/ejbst.v10i1.596>
- Latif, R. A. (2024). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Nyeri Lambung pada Mahasiswa IKM Unima Angkatan 2022. *Vitamedica: Jurnal Rumpun Kesehatan Umum*, 2(4), 220-227. <https://doi.org/10.62027/Vitamedica.V2i4.230>
- Pranata, A., Lestari, R. M., & Baringbing, E. P. (2024). Hubungan Pola Makan dan Stress dengan Kejadian Gastritis di UPT Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya:

- The Connection of Eating and Stress with Events Gastritis at UPT Puskesmas Kayon Palangka Raya City. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 10(2), 98–109. <https://doi.org/10.33084/jsm.v10i2.7731>
- Putri, N., Nandini, K., Apriliany, F., & Ramdhany, M. W. P. (2024). Hubungan Kejadian Gastritis dengan Riwayat Penggunaan Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS) pada Pasien yang Melakukan Pemeriksaan Endoskopi. *Biocity Journal of Pharmacy Bioscience and Clinical Community*, 2(2), 67–76. <https://doi.org/10.30812/biocity.v2i2.3319>
- Safarina, N. A., Amelia, I., Zahra, R., Mutia, F., Astria, R., Humayrah, I., Suzanna, E., & Musni, R. (2024). Psikoedukasi Meninjau Pengaruh Stres Terhadap Kesehatan Lambung Pada Remaja Paloh Igeuh Dewantara. *Jurnal Pendidikan Dan Pengabdian Masyarakat*, 7(2), 70–74. <https://doi.org/10.29303/jppm.v7i2.6766>
- Saurina, P. S. M. S. P., & Sagala, M. (2024). Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Orang Tua Dalam Pencegahan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Anak Penderita ISPA di Kelurahan Pujidadi Kecamatan Binjai Selatan Kota Binjai Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Bukit Barisan*, 8(1 Juni). <https://jurnal.akperkesdam-binjai.ac.id/index.php/jkbb/article/view/153>
- Zatihulwani, E. Z., Sasmito, N. B., & Setyowati, I. (2023). Kepatuhan Pembatasan Cairan Dan Kejadian Hipervolemia. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 30–42. <https://mail.adihusada.ac.id/jurnal/index.php/Prosiding/article/view/490/313>