

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Gastritis merupakan suatu peradangan mukosa lambung yang umum terjadi pada seluruh populasi, terutama pada tahun-tahun lanjut dari kehidupan dewasa. Peradangan pada gastritis dapat hanya superfisial oleh karena itu tidak begitu berbahaya, atau dapat pula menembus masuk ke dalam mukosa lambung menyebabkan kerusakan mukosa lambung dan pada kasus-kasus yang berlangsung lama menyebabkan atrofi mukosa lambung (Guyton and Hall, 1996).

Mukosa lambung mempunyai faktor-faktor yang berfungsi sebagai pertahanan (defensif) terhadap berbagai zat atau bahan-bahan yang dapat menyebabkan kerusakan mukosa lambung. Mukus, prostaglandin dan bikarbonat mukosa merupakan faktor defensif mukosa lambung. Selain itu terdapat juga faktor agresif yang dapat menyebabkan mukosa lambung seperti asam lambung, pepsin, obat AINS dan bakteri tertentu (*Helicobacter Pylori*). Pada keadaan normal, faktor defensif lambung dapat mengatasi faktor agresif sehingga tidak terjadi kerusakan mukosa lambung. Pada gastritis terjadi ketidakseimbangan

Penyakit ini paling banyak dijumpai di klinik Penyakit Dalam pada umumnya. Didasarkan pada manifestasi klinik, gastritis dapat dibagi menjadi akut dan kronik. Gastritis akut dapat terjadi tanpa diketahui penyebabnya.

Pada sebagian besar kasus, gastritis erosif menyertai timbulnya keadaan klinis yang berat. Keadaan klinis yang sering menimbulkan gastritis erosif misalnya trauma yang luas, operasi besar, gagal ginjal, gagal napas, penyakit hati yang berat, renjatan, luka bakar yang luas, trauma kepala, dan septikemia. Kira-kira 80-90% pasien yang dirawat di ruang intensif menderita gastritis akut erosif ini. Gastritis akut jenis ini sering disebut gastritis akut stress (Hirian, 2003). Penyebab lain adalah obat-obatan. Obat-obatan yang sering dihubungkan dengan gastritis erosif adalah aspirin dan sebagian besar obat antiinflamasi nonsteroid (indometasin, ibuprofen, naproksen), sulfonamida, steroid dan digitalis juga terlibat. Beberapa makanan berbumbu, termasuk lada, cuka atau mustard, dapat menyebabkan gejala yang mengarah pada gastritis. Jika alkohol diminum bersama dengan aspirin, efeknya akan lebih merusak dibandingkan dengan efek masing-masing agen tersebut secara terpisah.

Seiring dengan lajunya perkembangan teknologi, terjadi pula perubahan pola atau gaya hidup manusia dan hal ini sudah mulai menggejala di negara kita. Akibat kesibukan dan padatnya aktivitas, seringkali orang melupakan hal yang paling mendasar dalam diri manusia yakni kesehatan. Kesehatan merupakan aset yang paling berharga bagi kesejahteraan hidup manusia, oleh karenanya harus

semakin tidak terjangkau, maka menjaga kesehatan merupakan suatu keharusan, diantaranya adalah dengan cara : mengkonsumsi makanan yang sehat, berolah raga, cukup istirahat, menjaga kebersihan lingkungan dan yang paling penting adalah membiasakan pola makan yang sehat.

Manusia demi kehidupannya sangat ditentukan oleh berlangsungnya atau Bergeraknya proses-proses dalam tubuhnya, seperti berlangsungnya proses peredaran/sirkulasi darah, denyut jantung, pernafasan, pencernaan, proses-proses fisiologis lainnya, selanjutnya bergerak melakukan berbagai kegiatan atau melakukan pekerjaan fisik, untuk itu semua diperlukan energi (Marsetyo dan Kartasapoetra, 2003).

Energi dalam tubuh manusia dapat timbul dikarenakan adanya pembakaran karbohidrat, protein dan lemak, dengan demikian agar manusia selalu tercukupi energinya diperlukan pemasukan zat-zat makanan yang cukup pula kedalam tubuhnya. Manusia yang kurang makan akan lemah baik daya kegiatan, pekerjaan-pekerjaan fisik maupun daya pemikirannya karena kurangnya zat-zat makanan yang diterima tubuhnya yang dapat menghasilkan energi. Menurut Suhardjo, Clara M. Kusharto (1988) dalam Prinsip-prinsip Ilmu Gizi seseorang tidak dapat bekerja dengan energi yang melebihi dari apa yang diperoleh dari makanan kecuali jika meminjam atau menggunakan cadangan energi dalam tubuh, namun kebiasaan meminjam ini akan dapat mengakibatkan keadaan yang gawat yaitu kerang gizi khususnya energi

Seseorang anak dipacu oleh orang tuanya agar rajin bekerja, rajin belajar agar kelak menjadi orang yang berguna, akan tetapi kurang diperhatikan makannya yang bergizi, maka harapan orang tua tersebut besar kemungkinannya tidak akan tercapai, bahkan anak tersebut selain pertumbuhan dan perkembangan tubuhnya akan terganggu juga akan menjadi anak yang lemah, tidak periang dan tidak bergairah. Demikian pula orang dewasa yang telah bekerja, ia bekerja keras tanpa diimbangi dengan makanan yang bergizi yang dimakannya setiap hari maka dalam waktu dekat dia akan menderita kekurangan tenaga, lamas dan tidak bergairah untuk melakukan pekerjaannya sebagai semula. Contoh-contoh tersebut hendaknya diperhatikan oleh orang tua dan oleh pengusaha dimana orang dewasa tadi bekerja. Mengapa anak dan orang dewasa tadi menjadi lesu, lemah, kurang berdaya untuk melakukan segala sesuatu kegiatan. Masalahnya hanya terletak pada kekurangan gizi, khususnya energi. Bagi orang dewasa yang bekerja dengan energi yang melebihi dari kewajaran (membanting tulang demi untuk memperoleh pendapatan yang lebih) umumnya dia menggunakan cadangan energi yang dalam tubuhnya, akibat penggunaan tersebut dan tidak adanya penggantian energi dan cadangan sehubungan dengan kurangnya pemasukan zat makanan ke dalam tubuhnya, tentulah dari pekerja/orang dewasa yang bersangkutan tidak dapat diharapkan adanya produktivitas kerja yang dikehendaki. Pada masa sekarang para pengusaha telah memikirkan akan masalah yang dihadapi oleh karyawannya (seperti contoh di atas). Karena itu bagi para karyawan yang bekerja

selalu disediakan jaminan makan (biasanya berupa makanan yang bergizi) dan makanan tambahan (extra voeding). Pembatasan waktu kerja, pemberian jaminan makan setiap hari kerja, merupakan suatu kebijaksanaan perusahaan untuk mempertahankan produktivitas kerja yang dikehendaki perusahaan dari para karyawannya (Marsetyo dan Kartasapoetra, 2003).

Dalam pengertian makanan sebagai sumber energi ternyata energi makanan dalam proses yang terjadi dalam tubuh hanya sebagian saja yang diubah menjadi tenaga, sedang lainnya diubah menjadi panas. Tentang hal ini perhatikan saja pada tubuh kita, setelah kita melakukan pekerjaan fisik yang cukup berat atau cukup lama akan terasa badan kita menjadi panas. Dalam keadaan kita hanya sedikit melakukan kerja fisik, sebagian besar energi diubah menjadi panas dan dalam kita tidak melakukan pekerjaan fisik maka relatif seluruh energi diubah menjadi panas akan keluar dari tubuh.

Macam-macam makanan tidak sama banyak dalam menghasilkan energi, padahal manusia harus mendapatkan sejumlah makanan tertentu setiap harinya yang menghasilkan energi, terutama untuk mempertahankan proses kerja tubuhnya dan menjalankan kegiatan-kegiatan fisik. Karena itu, maka kita atau manusia itu sendiri harus dapat mengetahui atau menentukan banyaknya energi dari makanan yang dimakan itu apakah mencukupi banyaknya energi minimal untuk keperluan menjalankan proses kerja tubuh (energi basal metabolisme) atau masih kurang mencukupi. Kalau masih kurang haruslah diikhtirakan agar dapat

keadaan tubuh. Kebiasaan makan tidak seimbang dengan mengkonsumsi lemak dan karbohidrat yang tinggi, selain menyebabkan kegemukan juga memicu timbulnya berbagai penyakit, diantaranya kanker, hepatitis, gastrointestinal, jantung. Energi dibutuhkan manusia demi kehidupannya sangat ditentukan oleh proses sirkulasi darah, denyut otot jantung, pernafasan, pencernaan dan proses-proses fisiologi lainnya, tak lepas juga untuk bergerak melakukan berbagai aktivitas atau pekerjaan fisik (Nursanyoto, 1992).

Tingkat konsumsi yang tidak mencukupi akan menyebabkan simpanan lemak tubuh akan dipakai sebagai penyedia energi bagi metabolisme yang terjadi pada tubuh, hal ini biasanya ditandai dengan penurunan berat badan yang drastis.

Jika simpanan lemak dalam tubuh sudah tidak ada lagi, maka terjadilah pemecahan struktur protein tubuh, hati, kelenjar pankreas dan dinding saluran pencernaan. Mereka merupakan bagian tubuh yang pertama yang akan mengalami kerusakan jika konsumsi energi tidak mencukupi. Apabila hal ini terus berlanjut maka kerusakan akan merembet ke ginjal, tulang dan akhirnya jantung dan otak (Nursanyoto, 1992).

Manusia membutuhkan energi untuk mempertahankan hidup, menunjang pertumbuhan dan melakukan aktivitas fisik. Energi diperoleh dari karbohidrat, lemak dan protein yang ada didalam bahan makanan. Kandungan karbohidrat,

Atwater seorang murid Voit, pada akhir abad ke-19 di Amerika Serikat melalui penelitian-penelitiannya pada manusia memantapkan pengetahuan tentang faali energi yang kemudian digunakan sebagai dasar penentuan kebutuhan energi manusia. Data Biro Pusat statistik tahun 1990 menunjukkan, bahwa komposisi konsumsi energi makanan rata-rata sehari orang Indonesia 9,6% berasal dari protein, 20,6% dari lemak dan selebihnya, yaitu 68,6% dari karbohidrat. Angka-angka ini untuk konsumsi makanan di Amerika Serikat adalah 12-15% dari protein, 30-45% dari lemak dan 43-58% dari karbohidrat. Untuk memelihara kesehatan yang baik suatu penduduk, WHO (1990) menganjurkan rata-rata konsumsi energi makanan sehari adalah 10-15% berasal dari protein, 15-30% dari lemak dan 55-75% dari karbohidrat. Dengan demikian, konsumsi makanan rata-rata di Indonesia sudah mendekati komposisi konsumsi yang dianjurkan WHO ini (Almatsier, S, 2002).

Meskipun penyuluhan gizi sehat tetap dilakukan tentang pentingnya membiasakan makan yang sehat, namun kenyataannya tidak mengubah kebiasaan makan masyarakat yang selama ini dapat berdampak buruk bagi kesehatan, khususnya pada asupan konsumsi energinya. Sehingga penting untuk mengetahui secara jelas seberapa baik atau buruknya asupan konsumsi energi penderita gastritis, serta seberapa besar hubungan antara baik atau buruknya asupan konsumsi energi dengan penyebab terjadinya gastritis. Terlebih-lebih sekarang ini berlaku pasar bebas yang didukung oleh kemudahan teknologi, transportasi dan

salah satu pemicu masyarakat biasa mengkonsumsi makanan sembarang. Sehingga dikhawatirkan masyarakat memiliki kebiasaan makan terlalu baik (banyak) atau terlalu buruk asupan konsumsi energinya malah bisa memperparah kondisi gastritis yang sudah dideritanya. Hal ini dapat berakibat program pemerintah yang dilaksanakan menjadi sia-sia. Kenyataan ini didukung karena masih banyaknya masyarakat yang mempunyai kebiasaan buruk dalam mengkonsumsi energi.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan dapat diambil rumusan yang perlu dikaji yaitu :

”Adakah hubungan antara konsumsi energi sebagai faktor resiko terjadinya gastritis ?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara konsumsi energi sebagai salah satu faktor resiko terjadinya gastritis.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui konsumsi energi penderita gastritis.
- b. Mengetahui konsumsi energi orang yang tidak menderita gastritis

D. MANFAAT PENELITIAN

Manfaat dari penelitian ini, minimal memberikan informasi dan menambah pengetahuan bagi peneliti, penderita gastritis maupun pembaca :

1. Untuk Penderita

Memberikan gambaran konsumsi energi penderita gastritis dan dapat mengetahui kebutuhan energi tiap penderita.

2. Untuk Orang yang tidak menderita gastritis

Dapat mencegah terjadinya gastritis dan dapat mengetahui kebutuhan energi setiap orang.

3. Untuk Peneliti

Mampu memberikan penerangan tentang gambaran konsumsi energi dan faktor apa saja yang mempengaruhi konsumsi energi penderita gastritis ataupun yang tidak menderita gastritis kepada orang disekelilingnya.

Sebagai wujud upaya meminimalisir jumlah penderita gastritis melalui konsumsi yang baik.

4. Untuk Pembaca

Mendapat informasi baru tentang kebutuhan konsumsi energi setiap orang,