

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Gastritis

1. Definisi Gastritis

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

Masyarakat masih menganggap gastritis sebagai penyakit yang ringan dan memiliki gejala yang sering banyak orang rasakan, namun hanya menganggap hal tersebut sebagai hal yang biasa bahkan tidak melakukan pemeriksaan lebih lanjut untuk mengetahui pasien diagnosis gastritis atau tidak. Gastritis yang dibiarkan akan bertambah parah dan menyebabkan asam lambung meningkat kemudian membuat luka atau

ulkus yang sering dikenal sebagai tukak lambung bahkan bisa disertai dengan muntah darah. Hal ini dapat mengakibatkan fungsi lambung rusak dan dapat meningkatkan resiko untuk terkena kanker lambung. (Sulastridkk 2012).

2. Etiologi Gastritis

Ada beberapa penyebab yang dapat mengakibatkan seseorang menderita gastritis antara lain mengkonsumsi obat-obatan kimia seperti *asetaminofen*, *aspirin*, dan *steroid kortikosteroid* (Suratan dalam Ida, 2017). Menurut Smeltzer (2014) penyebab Gastritis yaitu:

- a. Konsumsi obat-obatan kimia digitalis (*asetaminofen/aspirin*, *steroid kortikosteroid*). *Asetaminofen* dan *kortikosteroid* dapat mengakibatkan iritasi pada mukosa lambung, NSAIDS (*nonsteroid anti inflamasi drugs*) dan *kortikosteroid* menghambat sintesis *prostaglandin*, sehingga sekresi HCL meningkat dan menyebabkan suasana lambung menjadi sangat asam dan menimbulkan iritasi mukosa lambung.
- b. Konsumsi alkohol dapat menyebabkan kerusakan mukosa lambung. Terapi radiasi, *reflux* empedu, zat-zat korosif (cuka, lada) dapat menyebabkan kerusakan mukosa lambung dan menimbulkan edema serta pendarahan.
- c. Kondisi stress atau tertekan (trauma, luka bakar, kemoterapi, dan kerusakan susunan saraf pusat) merangsang peningkatan produksi HCL lambung.

- d. Infeksi oleh bakteri, seperti *Helicobacter pylory*, *Eschericia coli*, *salmonella*, dan lain-lain. Infeksi *Helicobacter pylory* adalah penyakit infeksi kronis saluran cerna yang merupakan penyebab umum terjadinya *ulkus peptikum*, yang dapat menyebabkan *karsinoma gaster*.
- e. Penggunaan antibiotik, terutama untuk infeksi turut mempengaruhi penularan kuman di komunitas, karena antibiotik tersebut mampu mengeradikasi infeksi *Helicobacter pylory*, walaupun persentase keberhasilannya sangat rendah. Antibiotik merupakan pengobatan yang wajib diberikan kepada pasien gastritis karena *H. Pylori* semakin maraknya penggunaan antibiotik dari tahun ke tahun menimbulkan mutasi bakteri *H. Pylori* dan muncul masalah resistensi pada lambung.
- f. Jamur dari spesies *Candida*, seperti *Histoplasma capsulaptum* dan *Mukonaceace* dapat menginfeksi mukosa lambung hanya pada pasien *immunocompromized*. Pada pasien yang sistem imunnya baik, biasanya tidak dapat terinfeksi oleh jamur. Sama dengan jamur, mukosa lambung bukan tempat yang mudah terkena infeksi parasit. Jamur merupakan makanan yang sulit di cerna sehingga dapat meningkatkan gas dalam lambung.
- g. Gastritis disebabkan oleh infeksi kuman *Helicobacter pylory* dan pada awal infeksi mukosa lambung menunjukkan respon inflamasi akut dan jika diabaikan dapat menjadi kronik. infeksi ini dapat

terjadi ketika bakteri menyerang lambung sehingga terjadi *tukak lambung*.

3. Patofisiologi Gastritis

Pada lapisan mukosa lambung terdapat kelenjar penghasil asam lambung, dan enzim *pepsin*. Asam lambung bertugas memecah makanan dan enzim pepsin mencerna protein. Lapisan mukosa lambung dilapisi oleh lapisan tebal *mukus* yang melindunginya dari cairan asam lambung yang dapat mengikis jaringan lambung di dalamnya. Sehingga mengakibatkan ketidak seimbangan faktor agresif dan defesientif menyebabkan HCL dalam lambung meningkat. Kadar HCL dalam lambung $\pm 0,4\%$. Kelebihan kadar HCL dalam cairan lambung dapat merusak jaringan selaput dan jaringan halus usus 12 jari menjadi luka nanah dan mengakibatkan peradangan (Srimulyanti & Diyono, 2013).

4. Autoimun Gastritis

Sistem pertahanan tubuh dapat membuat antibody dan protein untuk menyerang bakteri (masuknya kuman kedalam tubuh) yang berguna untuk mempertahankan tubuh, kadang menjadi gangguan dimana tubuh salah mengidentifikasi targetnya dan mengenai tubuh kita sendiri yang dianggap infeksi, sehingga membuat kerusakan bahkan kehancuran organ tubuh kita sendiri. Hal ini biasa terjadi pada lambung yang dapat merusak sel-sel lambung dan mengakibatkan anemia *prenciosa*, anemia ini dapat terjadi apabila tubuh tidak bisa menyerap Vitamin B12. (Albert, 2012).

5. Tanda dan Gejala Gastritis

Gejala yang sering muncul menurut Widjadja (2012) seperti bersendawa atau cegukan, tenggorokan 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, kembung, cepat kenyang dan perut sering bunyi. Gejala lainnya yang jarang terjadi, tetapi terasa berat adalah nyeri di ulu hati disertai mual, gejala anemia, yaitu pusing dan lemas, keseimbangan tumbuh 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, disebut kronis jika gejala tersebut berlangsung lebih dari satu bulan terus menerus. Kebanyakan gastritis tanpa gejala.

Keluhan yang dihubungkan dengan gastritis adalah nyeri panas dan pedih pada ulu hati disertai mual, bahkan terkadang sampai muntah. Keluhan- keluhan dan juga pemeriksaan fisik tidak dapat menegakkan diagnosis secara tepat. Diagnosis ditegakkan dengan cara pemeriksaan *endoskopi* dan *hispatologi*. Pemeriksaan *hispatologi* sebaliknya menyatakan pemeriksaan kuman *H. Pylori*. Kebanyakan orang tidak nampak gejala dan apabila tidak di obati penyakit ini akan bertahan seumur hidup.

6. Komplikasi Gastritis

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, 2012). Bahaya penyakit gastritis bila dibiarkan terus menerus akan merusak fungsi lambung dan dapat meningkatkan risiko terkena kanker lambung hingga menyebabkan kematian (Rahma, 2013).

7. Pencegahan Gastritis

Pencegahan pada gastritis adalah dengan mengontrol semua faktor risiko yang menyebabkan terjadinya gastritis, dengan melakukan tindakan pencegahan seperti dibawah ini:

- a. Hindari merokok karena didalam kandungan rokok mengandung nikotin yang dapat menekan rasa lapar sehingga meningkatkan asam lambung dan memperlambat penyembuhan luka.
- b. Kurangi konsumsi kopi karena didalam kandungan kopi mengandung kafein yang dapat meningkatkan asam lambung sehingga lambung lebih mudah mengalami gastritis dan tukak/ulkus.

- c. Hindari pola makan tidak teratur seperti jadwal makan, dan jenis makan, namun hindari makanan yang dapat meningkatkan produksi asam lambung seperti santan, makanan pedas, makanan asam, makanan instan, makanan atau minuman yang bergas atau bersoda.
- d. Hindari minuman beralkohol karena dapat mengiritasi lambung sehingga terjadi inflamasi.
- e. Atasi stress sebaik mungkin.
- f. Jangan berbaring setelah makan untuk menghindari refluks (aliran balik) asam lambung.
- g. Berolahraga secara teratur untuk membantu mempercepat aliran makanan melalui usus.
- h. Bila perut mudah mengalami kembung (banyak gas) untuk sementara waktu kurangi konsumsi makanan tinggi serat, seperti pisang, kacang-kacangan, dan kentang.
- i. Makan dalam porsi sedang (tidak banyak) tetapi sering, berupa makanan lunak dan rendah lemak. Makanlah secara perlahan dan rileks (Hardi & Huda, 2015).

B. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis

Yuliarti (2009) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya gastritis antara lain pola makan, stress, kopi, dan merokok:

1. Umur

Gastritis dapat menyerang tanpa melihat tingkat usia, namun dari beberapa survei yang dilakukan didapatkan bahwa gastritis lebih sering menyerang usia produktif. Pada usia produktif rentan terserang karena kesibukan serta gaya hidup yang kurang baik sehingga mempengaruhi kesehatan serta stres yang dapat menyebabkan terjadinya gastritis. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Kasi, dkk (2019) bahwa penyakit gastritis lebih banyak berada pada umur 41-45 tahun. Dalam Kementerian RI tahun 2018 memaparkan bahwa golongan umur produktif yaitu 15-64 tahun. (Kemenkes RI, 2018).

2. Jenis Kelamin

Dilihat dari jenis kelamin, gastritis lebih sering dialami oleh perempuan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kalesaran, dkk (2019) bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak menderita gastritis. Hal ini disebabkan karena perempuan lebih memperhatikan tubuhnya sehingga melakukan konsep diet yang salah dan tidak aman bagi lambung. Perempuan juga lebih sering mengonsumsi makanan dan minuman yang berisiko, terlambat makan, stress.

3. Sosial Ekonomi

Penderita *tukak* lambung atau Gastritis di Negara Inggris biasanya lebih sering diderita pada kelompok sosial ekonomi rendah dan adanya kenaikan kasus penyakit *tukak* lambung di daerah *urbanisasi* diantara para penduduk yang berpenghasilan rendah (Taringan, 2010). Hal ini

dikarenakan banyaknya masalah ekonomi keluarga yang mereka alami dan kesulitan dalam memecahkan masalah tersebut sehingga dapat menimbulkan stress.

4. Pengetahuan

Menurut WHO (2013), perilaku seseorang dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu pengetahuan, kepercayaan, sikap, dan nilai. Pengetahuan yang berhubungan dengan nilai gastritis adalah perilaku merokok, minum alkohol, obat-obatan penghilang rasa nyeri, konsumsi makanan dan minuman yang bisa menyebabkan timbulnya penyakit gastritis. Dikarenakan kurangnya pengetahuan mengenai gastritis menyebabkan seseorang lebih mudah untuk terserang penyakit gastritis.

5. Stress

Stress merupakan suatu respon fisiologis, psikologis dan perilaku dari manusia yang mencoba untuk mengadaptasi dan mengatur baik tekanan internal dan eksternal (*stressor*). *Stressor* dapat mempengaruhi semua bagian dari kehidupan seseorang, menyebabkan stress mental, perubahan perilaku, masalah-masalah dalam interaksi dengan orang lain dan keluhan-keluhan fisik salah satunya mengakibatkan nafsu makan berkurang sehingga menimbulkan gastritis. Stress dapat menyebabkan gastritis karena pada saat mengalami stres maka akan terjadi perubahan hormonal dalam tubuh. Perubahan itulah yang dapat merangsang sel-sel di dalam lambung memproduksi asam secara berlebihan. Asam yang berlebihan menimbulkan perih, nyeri, dan kembung. Apabila hal tersebut

terjadi pada jangka waktu yang lama, dapat menyebabkan luka pada dinding lambung (Chasanah dalam Mappagerang, 2017).

6. Konsumsi Alkohol

Perilaku konsumsi alkohol dapat mengakibatkan peradangan dan perlakuan pada lambung, mengkonsumsi alkohol dapat meningkatkan sekresi asam lambung (Albert, 2010). Mengkonsumsi minuman keras (alkohol) menyebabkan gastritis akut karena alkohol mengandung etanol yang dapat merusak mukosa lambung, mengganggu pertahanan mukosa lambung dan memungkinkan difusi kembali asam pepsin ke dalam jaringan lambung, hal ini menimbulkan peradangan sebagai penyebab kejadian gastritis. Penggunaan *aspirin* bersamaan dengan alkohol bisa mempunyai sifat saling memperkuat efek satu sama lain yang dapat menimbulkan iritasi berat pada mukosa lambung (Tambunan, 2011).

Alkohol jelas merusak selaput lendir lambung sehingga dapat menimbulkan peradangan dan perdarahan pada lambung. Minum alkohol dalam jumlah ≥ 3 gelas merupakan faktor pemicu gastritis artinya bahwa dalam jumlah sedikit akan merangsang produksi asam lambung berlebih. Sedangkan dalam jumlah yang banyak, alkohol dapat merusak mukosa lambung (Lestari, 2016).

7. Kebiasaan Merokok

Rokok merupakan produk dari olahan tembakau dan mengandung nikotin, tar dan dengan atau tanpa bahan tambahan lainnya (Santika, 2011). Kebiasaan merokok adalah suatu perilaku pada sebagian orang yang

sulit untuk dihilangkan, bahkan dianggap merokok itu kegiatan yang sangat mengasikan, candu, ada perumpamaan lebih baik tidak makan daripada tidak merokok. Hal ini terjadi karena kandungan dalam rokok tersebut, yaitu nikotin. Nikotin berperan menghalangi rasa lapar, dengan demikian asam lambung akan meningkat dan terjadilah gastritis (Haustein & Groritneberg, 2009).

a. Jumlah Rokok Yang Dihisap

Menurut Bustan (2000) jumlah rokok yang dihidap dalam satu batang, bungkus, pak, perhari. Kategori perokok dapat dibagi menjadi 3 kelompok yaitu:

1) Perokok ringan

Disebut perokok ringan apabila merokok <10 batang per hari.

2) Perokok sedang

Disebut perokok sedang apabila merokok 10-20 batang per hari.

3) Perokok berat

Disebut perokok berat apabila merokok >20 batang per hari.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Maria Noviyanti Naisali et al., (2017) merokok berpengaruh terhadap kejadian gastritis. Responden yang menghisap rokok ≥ 10 batang perhari akan merasakan dampak rokok setelah beberapa tahun yang akan datang. Sebagian perokok mulai merokok pada umur < 20 tahun dan separuh laki-laki umur 40 tahun keatas telah menghisap rokok > 10 batang perhari. Kebiasaan menghisap rokok 10-20 batang perhari tersebut mengakibatkan perokok menderita

lambung (gastritis) sampai tukak lambung. Rokok dapat mengakibatkan gangguan pada lambung (Pdpersi, 2003). Rokok yang dikonsumsi mengandung berbagai zat reaktif terhadap lambung. Nikotin dan cadmium merupakan zat beracun dalam rokok yang dapat mengakibatkan kerusakan atau luka pada lambung hal tersebut dapat mempercepat kejadian gastritis.

8. Pola Makan

Menurut Kemenkes RI (2018), pola makan merupakan suatu perilaku masyarakat terhadap makanan yang tersusun meliputi dari jumlah, jenis bahan makanan, yang biasa dikonsumsi pada saat tertentu. Pola makan yang benar adalah makanan pokok, lauk-pauk, buah-buahan dan sayur-sayuran, serta dikonsumsi secukupnya dan tidak berlebihan. Jika sudah terpenuhi maka akan mencukupkan zat tenaga, zat pembangun serta zat pengatur gizi tubuh, menjadikan gizi yang cukup bagi tubuh dan tidak mudah terserang penyakit karena daya tahan tubuh yang baik. Ketersediaan waktu, pengaruh teman, dan status ekonomi, pendidikan, dan pengetahuan gizi adalah bagian dari faktor yang mempengaruhi pola konsumsi. (Aisyah, 2016).

Frekuensi makan yang seimbang adalah pengaturan pola makan yang dilakukan setiap hari. Frekuensi makan harus seimbang dan sesuai dengan keadaan tubuh. Frekuensi makan yang baik adalah saat sarapan atau makan pertama di pagi hari, lebih baik dilakukan 1.5 jam setelah bangun tidur, waktu makan siang berjarak 4 jam setelah sarapan,

dan waktu makan malam berjarak 3 jam sebelum tidur.

Pola makan memiliki 3 komponen yang meliputi jenis, frekuensi dan jumlah makanan yang dikonsumsi setiap hari. Frekuensi makan adalah jumlah makan sehari-hari, baik kualitatif maupun kuantitatif. Jenis makanan adalah kelompok jenis makanan yang dikonsumsi sehari-hari (makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah) dan dapat dilihat berdasarkan fungsi makanan sebagai zat tenaga, zat pengatur dan zat pembangun. (Ayu & Festilia, 2018).

a. Frekuensi

Frekuensi makanan adalah jumlah makan sehari-hari, baik kualitatif maupun kuantitatif. Secara alamiah makanan diolah tubuh melalui alat-alat pencernaan mulai dari mulut sampai usus halus. Pengaturan waktu makan (frekuensi makan) perlu mendapat perhatian untuk mendapatkan zat gizi yang diperlukan tubuh. Lama makanan dalam lambung bergantung jenis dan sifat makanan. Rata-rata lambung kosong antara 3-4 jam. Oleh karena itu, pengaturan makan yang baik dapat membantu mengurangi kerja lambung yang berlebihan dan menghindarkan diri dari penyakit yang berhubungan dengan lambung. Frekuensi makan yang baik sesuai jadwal adalah sebagai berikut :

- 1) Makan pagi (06.00-08.00)
- 2) Selingan/snack (10.00-11.00)
- 3) Makan siang (12.00-14.00)

4) Makan malam (18.00-22.00) (Khairiyah, 2016).

Penyakit gastritis terjadi pada orang-orang yang melakukan pola makan yang tidak teratur dan sering mengonsumsi makanan yang dapat mengiritasi lambung. Ketika seseorang terlambat makan maka asam lambung akan meningkat dan pada akhirnya berlebihan. Seketika muncul rasa nyeri dan memicu refluks asam lambung yang menyebabkan GERD. (Nurgara, 2020).

b. 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. (Sulistyoningsih, 2011).

Menu seimbang adalah makanan yang beraneka ragam yang memenuhi kebutuhan zat gizi dalam Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS). (Kemenkes RI, 2020). Dalam bentuk penyajian makanan dan bentuk hidangan makanan yang disajikan seperti hidangan pagi, hidangan siang, dan hidangan malam yang mengandung zat pembangun dan pengatur. Bahan makanan sumber zat pembangun yang berasal dari bahan makanan nabati adalah kacang-kacangan, tempe, tahu. Sedangkan dari hewani adalah telur, ikan, ayam, daging, susu serta hasil olahan seperti keju.

Zat pembangun berperan untuk perkembangan kualitas tingkat kecerdasan seseorang. Bahan makanan sumber zat pengatur adalah semua sayur dan buah yang banyak mengandung vitamin dan mineral yang berperan untuk melancarkan fungsi organ tubuh. Makanan sehari-hari ialah cara makan seseorang individu atau sekelompok orang dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, sayuran, dan buah, frekuensi tiga kali sehari dengan makan selingan pagi dan siang (Miko and Dina 2016).

Jenis makanan yang dapat beresiko terhadap gastritis adalah makanan yang dapat meningkatkan produksi asam lambung. Jenis makanan itu seperti makanan yang tinggi lemak jenuh seperti santan, makanan pedas, makanan asam, makanan olahan atau makanan instan, makanan atau minuman yang bergas atau bersoda (Khafid et al., 2019). Menurut (Smeltzer & Bare, 2013) Kebiasaan makan pedas, kebiasaan makan asam, dan frekuensi konsumsi makanan dan minuman iritan merupakan salah satu pemicu terjadinya gastritis. Hal ini dikarenakan makanan selain dapat menyebabkan tingginya produksi asam dalam lambung, juga menghasilkan hormon yang kemudian merangsang produksi asam.

Berdasarkan hasil study yang dilakukan di china tahun 2009-2011 menyatakan Ketika seseorang mengkonsumsi makanan pedas secara rutin dapat menimbulkan risiko terjadinya *Precancerous*

Lesion of Gastric Cancer (PLGC) yaitu adanya luka pada lambung yang mengarah pada kanker, timbulnya luka ini disebabkan oleh iritasi karena produksi asam lambung berlebih yang di stimulasi oleh makanan pedas (Arikah & Muniroh, 2015 dalam Amalia, 2020). Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan antara makanan asam dengan kejadian gastritis $p-0,048$. Hal ini sejalan dengan penelitian wahyu tahun 2013 yang menunjukkan terdapat hubungan antara jenis makanan dengan gastritis. Berdasarkan penelitian minuman bergas menunjukkan terdapat hubungan antara konsumsi minuman bergas dengan kejadian gastritis $p-0,032$. Hal ini sejalan dengan Fitriyah Yatmi tahun 2017 bahwa pada minuman bergas menyebabkan produksi gas berlebih dalam lambung yang membuat perut terasa kembung. Berdasarkan hasil penelitian makanan bersantan dan gorengan berhubungan dengan kejadian gastritis $p-0,000$. Hal ini sejalan dengan penelitian Takdir, Sety dan Tina tahun 2017 yang menyatakan orang yang mengkonsumsi makanan pedas, asam, tinggi lemak dapat merangsang system pencernaan yang berakibat panas dan nyeri dan nyeri pada ulu hati pada saat seseorang mengkonsumsi makanan tersebut lebih dari 1 kali seminggu, jika dibiarkan terus menerus hal ini dapat menyebabkan iritasi lambung atau gastritis (Takdir et al, 2018 dalam Amalia, 2020).

9. Konsumsi Kopi

a. Pengertian Konsumsi Kopi

Konsumsi kopi adalah suatu perilaku kebiasaan masyarakat yang mampu memberikan rasa nikmat bagi peminumnya dikarenakan cita rasa yang khas, aroma, jenis kopi dan selera (Lestari, 2009). Kopi merupakan biji-bijian dari pohon jenis *Coffeae*. Kopi termasuk ke dalam family Rubiaceae, subfamily Ixoroideae, dan suku Coffeae (Pangabeau, 2011 dalam Sihotang, 2019). Sedangkan menurut Rahma, et al, (2012) kopi adalah minuman yang terdiri dari berbagai jenis bahan dan senyawa kimia, termasuk lemak, karbohidrat, asam amino, asam nabati yang disebut dengan fenol, vitamin dan mineral.

b. Kandungan Kopi

Kopi terkenal dengan kandungan kafeinnya yang tinggi. Satu cangkir biji kopi, pengolahan kopi dan mempersiapkan minuman kopi (Weinberg&Bonnie, 2010 dalam Sihotang, 2019). Kafein merupakan senyawa hasil metabolisme sekunder golongan alkaloid dari tanaman kopi mengandung kafein 75-400 mg atau lebih, tergantung pada jenis kopi dan memiliki rasa yang pahit. Berbagai efek Kesehatan dari kopi pada umumnya terkait dengan aktivitas kafein di dalam tubuh (Muchtadi, 2009 dalam Sihotang, 2019).

1) Kopi Instan

Kopi instan terbuat dari ekstrak kopi hasil dari proses penyaringan pembuatan kopi sangria yang melalui tahapan:

ekstraksi, *drying* (pengeringan), dan pengemasan. Kopi yang telah diiling, diekstrak, dengan menggunakan tekanan dan alat pengestrak tertentu. Ekstraksi bertujuan untuk memisahkan kopi dari ampasnya. Proses *drying* bertujuan untuk menambah daya larut kopi terhadap air, sehingga kopi instan tidak meninggalkan endapan saat diseduh dengan air (Ridwansyah, 2003).

Sebuah studi menunjukkan bahwa kadar kafein yang dikandung setiap gram kopi robusta dan arabica berbeda. Kopi robusta mengandung kafein 2 kali lebih banyak atau sekitar (+2,2%) daripada arabica (+1,2%). Dalam 1 gelas penyajian (cangkir) 150 ml kandungan kafein pada kopi arabica tersebut berkisar 71-120 mg sedangkan pada kopi robusta 131-220 mg (Misra et al.,2008).

2) Tingkatan Konsumsi Kopi

Menurut Martiani & Sianturi, 2013 tingkat konsumsi kopi diklasifikasikan menjadi:

- a) Konsumsi kopi ringan bila jumlah konsumsi kopi kurang dari 200 mg perhari (1-2 gelas) perhari.
- b) Konsumsi kopi sedang bila jumlah konsumsi kopi 200-400 mg perhari (3-4 gelas) perhari.
- c) Konsumsi kopi berat bila jumlah konsumsi kopi lebih dari 400 mg perhari (> 5 gelas) perhari.

d) Takaran dalam pembuatan kopi untuk satu gelas belimbing 2 sendok gula pasir dan satu sendok makan kopi bubuk.

3) Tingkat Kepekatan Kopi

Tingkat kepekatan kopi menurut Martiani & Sianturi, 2013:

- a) Kepekataannya sedang dengan bahan 1,5 sendok gula pasir dan 0,5 sendok kopi bubuk.
- b) Kepekataannya pekat kental dengan bahan 2 sendok gula pasir dan satu sendok kopi bubuk.

4) Kandungan Kafein Dalam Kopi

Kafein di dalam kopi dapat mempercepat proses terbentuknya asam lambung. Hal ini membuat produksi gas dalam lambung berlebih sehingga sering mengeluhkan sensasi kembung di perut. Seseorang yang sering meminum kopi berisiko 3,57 kali menderita gastritis dibandingkan dengan yang tidak sering meminum kopi. (fatmaningrum, 2009).

