

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit

1. Definisi

Dispepsia merupakan gangguan kesehatan yang ditandai dengan munculnya rasa nyeri atau ketidaknyamanan pada bagian atas perut, khususnya di area ulu hati Fithriyana (2018). Kondisi ini tergolong umum dan sering ditemukan dalam praktik klinis sehari-hari, terutama berkaitan dengan keluhan setelah makan atau gangguan pada saluran pencernaan bagian atas. (Pardiansyah, 2016)

2. Etiologi

Menurut Nuryani, Resli J (2022) Dispepsia dapat disebabkan oleh berbagai penyakit baik bersifat organik dan fungsional. Penyakit yang bersifat organik antara lain karena terjadinya gangguan di saluran cerna atau di sekitar saluran cerna, seperti pankreas, kandung empedu dan lain-lain. Sedangkan penyakit yang bersifat fungsional dapat dipicu karena faktor psikologis dan faktor intoleran terhadap obat-obatan dan jenis makanan tertentu. Adapun faktor-faktor yang menyebabkan dispepsia adalah :

- a. Gangguan pergerakan (motilitas) piloroduodenal dari saluran pencernaan bagian atas (esofagus, lambung, dan usus halus bagian atas).
- b. Menelan terlalu banyak udara atau mempunyai kebiasaan makan salah (mengunyah dengan mulut terbuka dan berbicara).
- c. Menelan makanan tanpa dikunyah terlebih dahulu dapat membuat lambung terasa penuh atau bersendawa terus.
- d. Mengonsumsi makanan/minuman yang bisa memicu timbulnya dispepsia, seperti minuman beralkohol, bersoda (soft drink), kopi. Minuman jenis ini dapat mengiritasi dan mengikis permukaan lambung.

- e. Obat Penghilang nyeri seperti *Nonsteroid Anti Inflammatory Drugs* (NSAID) misalnya aspirin, Ibuprofen dan Naproven.
- f. Pola makan, pola makan yang tidak teratur ataupun makan yang terburu-buru dapat menyebabkan terjadinya dispepsia.

3. Tanda & Gejala

Menurut Olivia (2023) , gejala dispepsia yang disertai nyeri dapat diidentifikasi melalui berbagai respons perilaku pasien. Tanda-tanda tersebut meliputi:

- a) Nyeri atau rasa tidak nyaman di ulu hati (epigastrium)
Terasa perih, terbakar, atau seperti ditekan di perut bagian atas.
- b) Kembung
Perut terasa penuh, sesak atau berbegah setelah makan.
- c) Cepat Kenyang
Merasa kenyang hanya setelah makan sedikit.
- d) Mual
Sering muncul setelah makan atau saat perut kosong.
- e) Sendawa Berlebihan
Terkait produksi gas berlebih atau gangguan motilitas lambung.
- f) Rasa panas atau terbakar didada
Umumnya jika dispepsia disertai gastroesophageal refluxn / GERD
- g) Rasa pahit di mulut atau regurgitasi
Kadang muncul jika ada asam lambung naik
- h) Nafas makan menurun
Karena makan menimbulkan ketidaknyamanan
- i) Muntah
Bila gejala berat atau ada iritasi lambung berat.

4. Patofisiologi

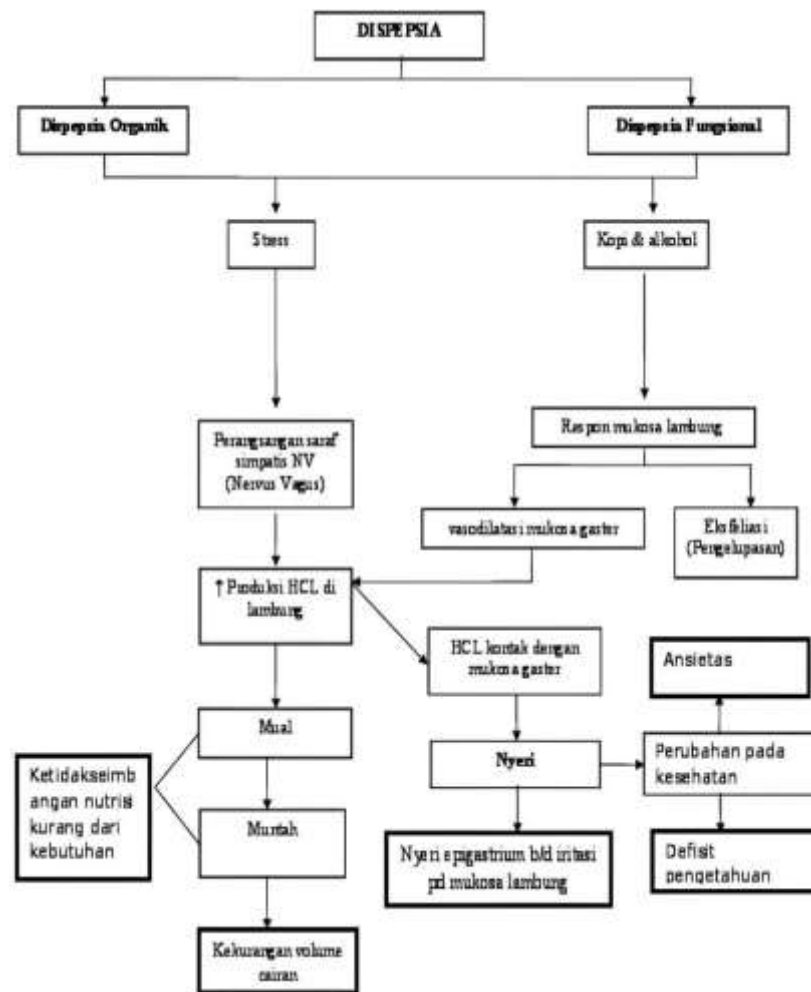
Hingga kini, mekanisme patofisiologi dispepsia belum sepenuhnya dipahami secara menyeluruh. Namun, sejumlah pakar telah mengemukakan berbagai teori yang mungkin menjadi penyebab. Salah

satu faktor yang paling sering disebut adalah adanya gangguan psikologis atau psikiatris, seperti stres atau kecemasan berlebih, khususnya yang berasal dari persepsi negatif terhadap lingkungan sekitar. Faktor ini diyakini memiliki kaitan erat dengan terjadinya dispepsia fungsional. Selain aspek psikologis, beberapa faktor lingkungan juga turut berkontribusi, antara lain infeksi bakteri *Helicobacter pylori*, peningkatan produksi asam lambung, serta gangguan motilitas saluran cerna. Dari sudut pandang epidemiologi, tingginya risiko infeksi sering dikaitkan dengan konsumsi makanan dan minuman yang kurang higienis. Pola makan yang tidak teratur pun dianggap sebagai salah satu pemicu timbulnya gejala dispepsia.

Pada penderita dispepsia, lambung cenderung menjadi lebih sensitif dibanding kondisi normal. Fungsi lambung yang terganggu ini berdampak pada proses pencernaan makanan, sehingga asupan makanan berkurang. Minimnya makanan dalam lambung dapat menyebabkan iritasi akibat gesekan langsung pada dinding lambung, yang kemudian merangsang peningkatan sekresi asam lambung (HCl).

Hal ini menimbulkan rasa nyeri dan dapat merangsang pusat muntah di medula oblongata, yang pada akhirnya semakin mengurangi asupan makanan dan cairan. (Wahid, 2019)

Gambar 2.1 Pathway Dispepsia



Sumber : (Fauzi,2008) ; (Zakiyah et al., 2021).

5. Klasifikasi

Menurut Sidik (2024) dispepsia dapat diklasifikasikan berdasarkan penyebabnya menjadi dua jenis, yaitu dispepsia organik (yang disebabkan oleh kelainan struktural) dan dispepsia fungsional (tanpa kelainan struktural).

a. Dispepsia organik

Disebabkan oleh gangguan pada struktur saluran cerna bagian atas, seperti *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) penyakit refluks gastroesofageal, ulkus peptikum, kanker lambung, gangguan motilitas

lambung (seperti gastroparesis), infeksi *Helicobacter pylori*, gangguan penyerapan karbohidrat, efek samping obat antiinflamasi non-steroid (NSAID), serta kelainan pada organ pencernaan lainnya seperti pankreatitis, kolesistitis, batu empedu, dan tumor di dalam rongga perut.

b. Dispepsia fungsional

Tidak memiliki penyebab yang jelas secara medis, karena tidak ditemukan kelainan baik pada pemeriksaan fisik maupun penunjang seperti endoskopi, USG perut, atau foto rontgen abdomen. Biasanya, dispepsia fungsional berkaitan dengan kondisi psikosomatik, seperti kecemasan, stres, atau depresi.

6. Faktor Resiko

Menurut Purnamasari (2017) berikut ini merupakan faktor resiko pada penderita dispepsia:

a. Pola Konsumsi Makanan

Kebiasaan makan tertentu dapat menjadi pemicu munculnya dispepsia, baik dari segi pola makan yang kurang sehat maupun jenis makanan dan minuman yang bersifat iritatif terhadap lambung.

b. Infeksi *Helicobacter pylori*

Keberadaan bakteri *H. pylori* memiliki peran besar dalam perkembangan dispepsia. Individu yang terinfeksi bakteri ini memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami gangguan tersebut dibandingkan dengan yang tidak terinfeksi.

c. Kebiasaan Merokok

Aktivitas merokok berdampak buruk terhadap sistem pencernaan, di antaranya memicu refluks, melemahkan fungsi katup lambung dan kerongkongan, mempercepat pengosongan lambung, serta mengganggu keseimbangan pH di duodenum dan menghambat sekresi bikarbonat oleh pankreas.

d. Kelebihan Berat Badan (Obesitas)

Indeks massa tubuh (IMT) yang tinggi atau kondisi obesitas

berkontribusi terhadap meningkatnya risiko dispepsia. Orang dengan berat badan berlebih cenderung lebih rentan mengalami keluhan pencernaan ini.

e. Jenis Kelamin

Jenis kelamin juga mempengaruhi kejadian dispepsia, mengingat perbedaan perilaku, gaya hidup, dan kebiasaan makan antara laki-laki dan perempuan yang bisa berdampak pada kesehatan lambung.

f. Usia

Faktor usia turut berperan dalam timbulnya dispepsia. Lansia atau orang dengan usia lebih tua umumnya lebih mudah mengalami gangguan ini karena perubahan fungsi tubuh seiring bertambahnya umur.

g. Penyakit Kronis

Adanya penyakit kronis, seperti gangguan jantung atau penyakit kardiovaskular lainnya, juga dapat menjadi pemicu dispepsia. Hal ini seringkali disebabkan oleh konsumsi obat-obatan jangka panjang seperti aspirin, yang bisa berdampak pada sistem pencernaan.

7. Komplikasi

Menurut Sidik (2024) Meskipun dispepsia kerap dianggap sebagai gangguan ringan, kondisi ini tetap berpotensi menimbulkan komplikasi serius yang dapat memperburuk keadaan pasien dan menurunkan kualitas hidup. Berikut beberapa komplikasi yang dapat terjadi akibat dispepsia:

a. Penyempitan esofagus

Paparan asam lambung secara terus-menerus akan menyebabkan terbentuknya jaringan parut pada esofagus. Parut dapat menghambat aliran makanan dan menimbulkan keluhan seperti nyeri dada dan kesulitan menelan. Jika sudah parah, prosedur medis untuk membuka kembali saluran esofagus mungkin diperlukan.

b. Penyempitan Pylorus (Stenosis Pylorus)

Penyembuhan luka tukak lambung bisa memicu penyempitan pada bagian pylorus, yaitu penghubung antara lambung dan usus halus.

Hal ini mengganggu proses pengosongan lambung dan menyebabkan keluhan saluran cerna atas.

c. Lambung Bocor (Perforasi Lambung)

Tukak lambung yang semakin dalam berisiko melubangi dinding lambung. Kebocoran ini memungkinkan cairan lambung keluar ke dalam rongga perut dan menyebabkan peritonitis, yaitu peradangan berat pada selaput rongga perut.

d. Kanker pada Lambung atau Esofagus

Paparan asam lambung dalam jangka panjang dapat merusak jaringan dan memicu pertumbuhan sel-sel abnormal. Dalam beberapa kasus, kondisi ini bisa berkembang menjadi kanker lambung atau esofagus.

8. Penatalaksanaan

Menurut Zakiah (2021) dalam penatalaksanaan dibagi menjadi 2 yaitu Terapi farmakologis dan terapi non farmakologis meliputi :

Berikut ini penetalaksanaan dispepsia:

a. Terapi Farmakologi

1) Anti hiperasiditas

Antasida Golongan anatasida ini termasuk yang mudah didapat dan murah. Antasida akan menetralkan sekresi asam lambung. Pemberian antasida tidak dapat diberikan terus menerus karena hanya bersifat simptomatis untuk mengurangi nyeri.

2) Proton pump inhibitor (PPI)

Obat-obatan yang termasuk dalam golongan PPI adalah omeprazol, lansoprazol, dan pantoprazol.

3) Siroprotektif

Obat yang termasuk dalam golongan ini yaitu prostaglandin sintetik seperti misoprostol (PGE1) dan enprostil (PGE2).

4) Golongan prokinetic

Obat yang termasuk dalam golongan ini yaitu omperido, dan metoclopramide.

5) Golongan anti depresi

Obat yang termasuk golongan ini yaitu Amitriptilin.

b. Pengobatan Non Farmakologi

1) Terapi komplementer

Terapi komplementer berguna untuk mengurangi nyeri yang terjadi pada lambung. Terapi ini dapat dilakukan dengan terapi aromaterapi, mendengarkan musik, menonton televisi, memberikan sentuhan terapeutik.

2) Mengatur pola hidup sehat

Pola hidup sehat yang dapat dilakukan dengan olahraga secara teratur, menjaga berat badan agar tidak obesitas, menghindari makanan yang berlemak tinggi dan pedas serta menghindari minuman yang asam, bersoda, mengandung alkohol dan kafein.

3) Terapi kompres hangat

Terapi kompres hangat dapat dilakukan dengan menggunakan botol yang berisi air hangat kemudian diletakan pada bagian perut yang terasa nyeri.

4) Terapi relaksasi

Solusi dalam menangani masalah dispepsia yang menimbulkan nyeri abdomen dapat dilakukan dengan manajemen nyeri meliputi pemberian terapi analgesik dan terapi nonfarmakologi berupa intervensi perilaku kognitif seperti teknik relaksasi, distraksi, dan terapi musik. Berbagai jenis teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri telah banyak diterapkan dalam tatanan pelayanan keperawatan yaitu dengan nafas dalam (Tumiwa et al., 2023). Keunggulan terapi relaksasi napas dalam, yaitu dapat menurunkan intensitas nyeri dan teknik relaksasi napas dalam ini juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. (Pokhrel, 2024)

B. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Pengkajian keperawatan merupakan dasar pemikiran dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien. Pengkajian yang lengkap, dan sistematis sesuai dengan fakta atau kondisi yang ada pada klien sangat penting untuk merumuskan suatu diagnosa keperawatan dan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan respon individu (Chaidir & Maulina, 2013).

a. Identitas Klien

Meliputi nama, usia, jenis kelamin, alamat, pendidikan, nama penanggung jawab, pekerjaan dll.

b. Keluhan Utama

Alasan/keluhan yang menonjol pada pasien dispepsia untuk datang ke rumah sakit adalah pasien mengeluh nyeri ulu hati, mual muntah dan anoreksia atau nafsu makan menurun.

c. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Penyakit Sekarang

Sekarang Biasanya klien mengeluh nyeri uluh hati dan perasaan tidak mau makan, mual dan muntah serta mengalami kelemahan.

2) Riwayat Penyakit Dahulu

gejala berhubungan dengan ansietas, stress, alergi, makan atau minum terlalu banyak, atau makan terlalu cepat. Kaji adakah riwayat penyakit lambung sebelumnya atau pembedahan lambung sebelumnya.

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Lakukan pengkajian tentang riwayat penyakit keturunan yang berhubungan dengan penyakit dispepsia, dan riwayat penyakit

keturunan lain yang ada dalam keluarga. Untuk penyakit dispepsia bukanlah termasuk penyakit keturunan.

d. Pemeriksaan Fisik

1) Aktivitas/istirahat Gejala:

Kelemahan, tanda: tachicardi, takipnea/ hiperventilasi.

2) Gejala: Sirkulasi

hipotensi, nadi perifer lemah, warna kulit pucat/sianosis, kelembapan kulit/membran mukosa berkerengat (menunjukkan status syok, nyeri akut).

3) Integritas ego Gejala:

faktor stress akut atau kronik (keuangan, hubungan kerja dan perasaan tak berdaya) Tanda: ansietas, gelisah, berkerengat, gemetar.

4) Eliminasi Gejala:

riwayat perawatan dirumah sakit sebelumnya karena perdarahan, gastrointestinal atau masalah yang berhubungan dengan gastrointestinal. Tanda: nyeri tekan abdomen, distensi.

5) Makanan/cairan Gejala:

anoreksia, mual, kesulitan menelan, nyeri ulu hati, perubahan berat badan. Tanda : muntah, membran mukosa kering, penurunan produksi mukosa, turgor kulit buruk.

6) Neurologi Gejala:

rasa denyutan, pusing/sakit kepala, kelemahan.

7) Nyeri atau kenyamanan Gejala:

Nyeri digambarkan sebagai tajam, dangkal, rasa terbakar, perih, nyeri hebat, rasa ketidaknyamanan/distress samar-samar setelah makan banyak dan hilang dengan makan, nyeri epigastrium kiri sampai tengah atau menyebar kepinggang terjadi 1-2 jam setelah makan dan hilang dengan antasida. Tanda: wajah tampak meringis, berhati-hati pada area yang sakit, pucat, berkerengat, dan perhatian yang menyempit.

e. Pemeriksaan penunjang

Menuru Wahid & Akb (2019) pemeriksaan diagnostik untuk pasien dispepsia yaitu sebagai berikut :

1. Pada fasilitas kesehatan tingkat pertama

a) Pemeriksaan darah lengkap: dapat terjadi anemia, penurunan MCV.

b) Pemeriksaan feses : darah samar untuk mengetahui perdarahan saluran cerna.

2. Pada fasilitas kesehatan tingkat lanjut

a) Pemeriksaan *H.pylori* (*Urea breath test*).

b) Pemeriksaan USG dan Endoskopi.

2. Diagnosis Keperawatan

Menurut Zakiyah (2021) diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap pengalaman atau respon individu, keluarga, atau komunitas pada masalah kesehatan atau pada proses kehidupan baik yang berlangsung aktual maupun potensial (PPNI, 2017). Diagnosa keperawatan yang timbul pada pasien Dispepsia yaitu Nyeri Akut.

3. Perencanaan

Perencanaan keperawatan merupakan segala bentuk terapi yang dikerjakan oleh perawat yang didasari oleh pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan, dan pemulihan kesehatan klien individu, keluarga, dan komunitas (PPNI, 2018). Perencanaan keperawatan yang ditegakan untuk masalah keperawatan Nyeri akut yaitu :

Tabel 2.1. Perencanaan

SDKI	SLKI	SIKI
Nyeri Akut b.d agen pencedera fisiologis (D.0077)	tingkat nyeri (L. 08066) menurun dengan kriteria hasil: 1. Keluhan nyeri menurun 2. Kesulitan tidur menurun 3. Keluhan Mual menurun 4. Frekuensi Nadi membaik 5. Keluhan meringis menurun	Manajemen Nyeri (L.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respon nyeri non verbal - Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - Identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup - Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan - Monitor efek samping penggunaan analgetik Terapeutik 1. Berikan tehnik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (terapi relaksasi nafas dalam) 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 3. Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi 1. Jelaskan penyebab nyeri 2. Anjurkan monitor nyeri secara mandiri 3. Anjurkan penggunaan analgetik secara tepat Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgetik

4. Implementasi

Implementasi Keperawatan merupakan tahap ke empat dari proses keperawatan yang dimulai setelah perawat menyusun rencana keperawatan. Dengan rencana keperawatan yang dibuat berdasarkan diagnosis yang tepat, intervensi diharapkan dapat mencapai tujuan dan hasil yang diinginkan untuk mendukung dan meningkatkan status kesehatan klien. (Tuti Elyta , 2022)

Berdasarkan tabel 2.1 intervensi keperawatan salah satunya yang bisa diterapkan pada pasien dispepsia dengan masalah nyeri akut yaitu mengajarkan Teknik relaksasi nafas dalam. Latihan ini dapat membantu menurunkan tingkat nyeri, teknik relaksasi napas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru paru dan meningkatkan oksigenasi darah dan teknik relaksasi napas dalam dapat menurunkan ketegangan otot, sehingga otot-otot tubuh akan beristirahat, setelah itu mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yang berfungsi sebagai rangsangan nyeri. Setelah itu pasien akan mengalami peralihan fokus sehingga suplai oksigen dalam jaringan akan meningkat dan otak akan berelaksasi. Kemudian tubuh akan menghasilkan hormon endorphin untuk membantu menghambat transmisi nyeri ke otak dan setelah itu dapat menurunkan sensasi nyeri pada pasien. (Jasmine, 2014)

Tehnik relaksai nafas dalam menurut Jasmine (2014) dapat dilakukan dengan cara:

- a. Posisi Nyaman: Duduk atau berbaring dengan nyaman di lingkungan yang tenang.
- b. Tarik Napas Dalam: Tarik napas perlahan melalui hidung selama 7 detik, hingga paru-paru terisi penuh.
- c. Tahan Napas: Tahan napas selama 3 detik.
- d. Hembuskan Napas: Hembuskan napas perlahan melalui mulut selama 7 detik, sambil melepaskan ketegangan dan rasa nyeri.
- e. Ulangi: Lakukan siklus ini selama 5–10 menit, sebanyak 3–5 kali sehari.

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap intervensi). Peneliti melaksanakan implementasi berdasarkan implementasi berdasarkan kriteria hasil yang telah ditetapkan. (Tuti Elyta , 2022)

Dalam proses keperawatan, evaluasi melibatkan pengumpulan data obyektif dan subyektif untuk menentukan apakah tujuan asuhan keperawatan telah tercapai, masalah apa yang telah dipecahkan, dan apa yang perlu dikaji, direncanakan, dan dilaksanakan. Evaluasi hasil adalah evaluasi terhadap kemajuan dan perkembangan klien setelah dilakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah dan mencapai tujuan yang ditetapkan. (Riska, 2019)

Dikutip dari Buku Ajar Manajemen Keperawatan dan Kepemimpinan oleh Herni Sulastien (2021: 70), SOAP merupakan singkatan dari *Subjective*, *Objective*, *Analysis*, dan *Planning*. yaitu:

- a. *Subjective* (subjektif), yaitu segala bentuk pernyataan atau keluhan dari pasien.
- b. *Objective* (objektif), yaitu data yang diobservasi dari hasil pemeriksaan oleh perawat atau tenaga kesehatan lain.
- c. *Analysis* (analisis), yaitu kesimpulan dari objektif dan subjektif.
- d. *Planning* (perencanaan), yaitu rencana tindakan yang akan dilakukan berdasarkan analisis.

