

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Dyspepsia

1. Definisi

Dispepsia adalah suatu gejala yang ditandai dengan nyeri ulu hati, rasa mual dan kembung. Gejala ini bisa berhubungan/ tidak ada hubungan dengan makanan (Taufan, 2019)

Dispepsia adalah sekumpulan gejala sindrom yang terdiri dari rasa tidak enak/nyeri, rasa terbakar, rasa penuh setelah makan atau sensasi cepat kenyang di perut bagian kiri atas (*epigastrium*) yang menetap atau mengalami kekambuhan (Syam, 2018).

Dispepsia adalah sekumpulan gejala sindrom yang terdiri dari nyeri atau rasa tidak nyaman di *epigastrium*, mual, muntah, kembung, rasa penuh atau cepat kenyang dan sering bersendawa. Biasanya berhubungan dengan pola makan yang tidak teratur, makan yang pedas, asam, minum bersoda, kopi, obat-obatan tertentu, ataupun kondisi emosional tertentu misalnya stress (Padila, 2018).

2. Etiologi

Dispepsia dapat disebabkan oleh berbagai penyakit baik yang bersifat organik (struktural) dan fungsional. Penyakit yang bersifat organik antara lain karena terjadinya gangguan disaluran cerna atau disekitar 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 (Purnamasari, 2017).

Dispepsia dapat disebabkan oleh berbagai penyakit baik yang 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. Faktor-faktor yang menyebabkan dispepsia adalah:

a. Bakteri *Helicobacter pylori*.

Bakteri tersebut hidup di bawah lapisan selaput lendir sendiri adalah untuk melindungi kerusakan dinding lambung akibat produksi asam lambung. Infeksi yang diakibatkan bakteri *Helicobacter* menyebabkan peradangan pada dinding lambung.

b. Merokok

Rokok akan merusak lapisan pelindung lambung. Oleh karena itu orang yang merokok lebih sensitif terhadap dispepsia maupun ulser.

c. Stres

Stres bisa menyebabkan terjadi perubahan hormonal di dalam tubuh. Perubahan itu akan merangsang sel-sel dalam lambung yang kemudian memproduksi asam secara berlebihan. Asam yang berlebihan ini membuat lambung terasa nyeri, perih dan kembung.

d. Efek samping obat-obatan tertentu.

Konsumsi obat penghilang rasa nyeri seperti obat anti inflamasi nonsteroid (OAINS) misalnya aspirin, ibuproven yang terlalu sering dapat menyebabkan penyakit gastritis, baik itu gastritis akut maupun kronis.

e. Mengonsumsi obat-obatan tertentu

Minum-minuman yang mengandung alkohol dan kafein seperti kopi dapat meningkatkan produksi asam lambung berlebihan hingga akhirnya terjadi iritasi dan menurunkan kemampuan fungsi dinding lambung.

f. Alkohol

Mengonsumsi alkohol dapat mengiritasi dan mengikis permukaan lambung.

g. Mengonsumsi makanan terlalu pedas dan asam.

Minum-minuman yang mengandung alkohol dan kafein seperti kopi dan mengonsumsi makanan pedas dapat meningkatkan produksi asam lambung berlebihan hingga akhirnya terjadi iritasi dan menurunkan kemampuan fungsi dinding lambung.

(Purnamasari, 2017).

3. Patofisiologi

Perubahan pola makan yang tidak teratur, obat-obatan yang tidak jelas, zat-zat seperti nikotin dan alkohol serta adanya kejiwaan, pemasukkan makanan menjadi kurang sehingga lambung akan kosong, kekosongan lambung akan dapat mengakibatkan erosi pada lambung akibat gesekan antara dinding-

dinding lambung, kondisi demikian dapat mengakibatkan peningkatan produksi HCL yang akan merangsang terjadinya kondisi asam pada lambung, sehingga rangsangan di medulla membawa impuls muntah sehingga intake tidak adekuat baik makanan maupun cairan (Syam dalam Ariska, 2019).

4. Gejala Klinis

Adanya gas diperut, rasa penuh setelah makan, perut menonjol, cepat kenyang, mual, tidak ada nafsu makan dan perut terasa panas. Rasa penuh, cepat kenyang, kembung setelah makan, mual muntah, sering bersendawa, tidak nafsu makan, nyeri ulu hati dan dada atau regurgitas asam lambung ke mulut. Gejala dispepsia akut dan kronis berdasarkan jangka waktu tiga bulan meliputi: rasa sakit dan tidak enak di ulu hati, perih, mual, berlangsung lama dan sering kambuh dan disertai dengan ansietas dan depresi (Purnamasari, 2017).

Dispepsia Perubahan pada kesehatan ansietas dispepsia fungsional, dispepsia organic, respon mukosa lambung, perangsangan saraf simpatis, kopi, alcohol, stress, nyeri, kontak dengan mukosa gaster, vasodilatasi mukosa gaster, mual, peningkatan produksi Hcl dilambung, muntah, kekurangan volume cairan, pengelupasan, nyeri epigastrik berhubungan dengan iritasi pada mukosa lambung, defisit pengetahuan.

(Purnamasari, 2017)

5. Komplikasi

Penderita sindroma dispepsia selama bertahun-tahun dapat memicu adanya komplikasi yang tidak ringan. Salah satunya komplikasi dispepsia yaitu luka di dinding lambung yang dalam atau melebar tergantung beberapa lama lambung terpapar oleh asam lambung. Bila keadaan dispepsia ini terus terjadi luka akan semakin dalam dan dapat menimbulkan komplikasi pendarahan saluran cerna yang ditandai dengan terjadinya muntah darah, merupakan pertanda yang timbul belakangan, awalnya penderita pasti akan mengalami buang air besar berwarna hitam terlebih dulu yang artinya sudah ada perdarahan awal. Tapi komplikasi yang paling di khawatirkan adalah terjadinya kanker lambung yang mengharuskan penderita melakukan operasi. Adapun komplikasi dari dispepsia antara lain:

- a. Perdarahan.
- b. Kanker lambung.
- c. Muntah darah (Syam dalam Ariska, 2019).

B. Konsep Kekambuhan

1. Definisi

Kekambuhan adalah peristiwa timbulnya kembali gejala-gejala yang sebelumnya sudah memperoleh kemajuan yang di tandai dengan gejala atau sindrom yang terdiri dari keluhan rasa penuh/ begah setelah makan, Kembung, cepat kenyang, nyeri ulu hati, mual, muntah dan sendawa (Laraia, 2018).

2. Faktor yang mempengaruhi kekambuhan dyspepsia

a. Pengetahuan tentang dispepsia

Pengetahuan terkait masalah dispepsia dapat menjadi pencetus kekambuhan dispepsia, pola makan yang tidak teratur, jenis – jenis makanan yang dikonsumsi yang merangsang peningkatan asam lambung seperti makanan pedas, asam serta minuman beralkohol, kopi dimana kafein yang terdapat pada kopi pada system gastrointestinal akan meningkatkan sekresi gastrin sehingga akan merangsang produksi asam lambung. Tingginya asam menyebabkan peradangan serta erosi pada mukosa lambung sehingga dapat memunculkan gangguan dyspepsia. Pasien yang mengkonsumsi makanan dan minuman yang merangsang HCL mempunyai resiko 7 kali lebih banyak akan mengalami dyspepsia.

b. Konsumsi Obat yang mengandung OAINS

Konsumsi obat anti inflamasi non steroid seperti aspirin juga menjadi salah satu faktor munculnya sindrom dispepsia dengan cara mengiritasi mukosa lambung.

c. Faktor Stress

Tension atau ketegangan karena faktor stress dapat mempengaruhi tingkat dyspepsia karena bila orang mengalami ketegangan maka tingkat dispepsia juga akan lebih parah. Faktor psikososial (emosi yang labil) diduga berperan pada kelainan fungsional saluran cerna, menimbulkan perubahan sekresi, motilitas, dan vaskularisasi. Pengaruh emosi terhadap fungsi gastrointestinal telah lama kita kenal. Emosi seperti *sadness* dan

depresi yang diikuti dengan perasaan *withdrawal*, menimbulkan warna pucat pada mukosa penurunan dan hambatan sekresi dan kontriksi lambung. Respon fisiologis biasa diakibatkan oleh stress yang dialami seseorang dapat menimbulkan kecemasan, diantaranya gangguan pencernaan.

d. Faktor Aktivitas

Aktivitas tertentu dapat menurunkan aliran darah ke area gastrointestinal. Ini dapat menyebabkan cairan lambung menggenang, menyebabkan peradangan, dan iritasi. Kondisi ini dapat menyebabkan keparahan dari tingkat dyspepsia.

(Fithriyana, 2018).

3. Pengukuran kekambuhan dyspepsia

Pengukuran kekambuhan dyspepsia dapat dilihat atau diketahui jika terdapat gejala atau sindrom yang terdiri dari keluhan rasa penuh/ begah setelah makan, kembung, cepat kenyang, nyeri ulu hati, mual, muntah dan sendawa (Fithriyana, 2018).

C. Konsep Pengetahuan

1. Definisi

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas

perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2018).

2. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan menurut Notoatmodjo (2018), yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, 'tahu' ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap hal yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini

dapat diartikan aplikasi atau hukum–hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen–komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata–kata kerja, dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian–bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi–formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian–penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria–kriteria yang telah ada.

3. Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun non

formal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan memengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

b. Informasi/media massa.

Informasi adalah "*that of which one is apprised or told: intelligence, news*"(*Oxford English Dictionary*). Kamus lain menyatakan bahwa informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Selain itu, informasi juga dapat didefinisikan sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu (Undang-Undang Teknologi Informasi). Adanya perbedaan definisi informasi pada hakikatnya dikarenakan sifatnya yang tidak dapat diuraikan (*intangible*), sedangkan informasi tersebut dapat dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, yang diperoleh dari data dan pengamatan terhadap dunia sekitar kita, serta diteruskan melalui komunikasi. Informasi mencakup data, teks, gambar, suara, kode, program komputer, dan basis data.

c. Sosial, budaya, dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

f. Usia.

Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu, orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini.

(Budiman, 2016)

4. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2018) ada beberapa cara untuk memperoleh pengetahuan, yaitu :

a. Cara Tradisional

Cara ini di pakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis dan logis.

b. Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah, pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh pengetahuan.

c. Melalui Jalan Pikiran

Sejalan dengan perkembangan umat manusia, cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

d. Cara Modern dalam Memperoleh Pengetahuan

Cara baru dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah”, atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*research methodology*).

5. Cara Mengukur Pengetahuan

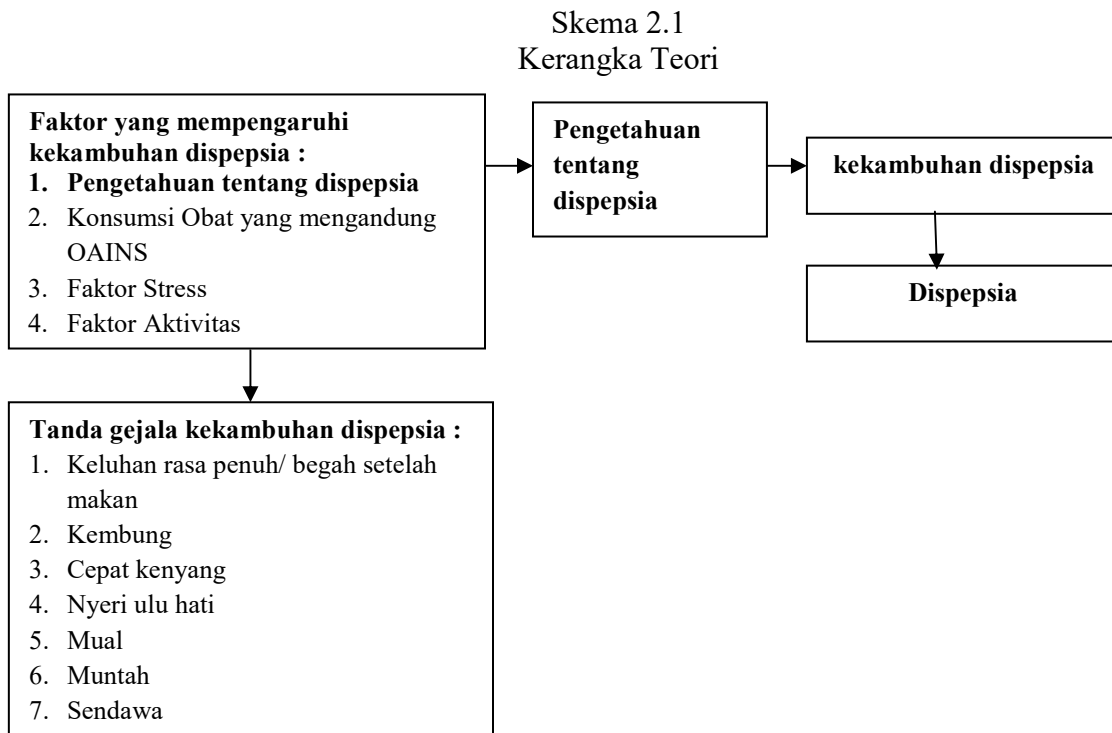
Pengukur pengetahuan dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara langsung (wawancara) atau melalui pertanyaan-pertanyaan tertulis atau angket. Indikator pengetahuan adalah besarnya presentase responden tentang komponen-komponen kesehatan. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi dua tingkatan yang berdasarkan pada nilai persentase, yaitu sebagai berikut:

- a. Baik, jika nilainya $> 50\%$
- b. Kurang baik jika nilainya $\leq 50\%$

(Budiman, 2016).

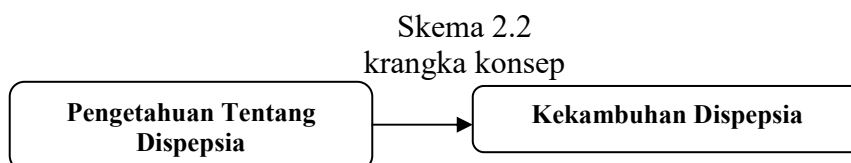
D. Kerangka Teori

Kerangka Teori merupakan ringkasan dari tinjauan pustaka yang digunakan untuk mengidentifikasi variabel-variabel yang akan diteliti (amati) untuk mengembangkan kerangka konsep penelitian (Notoatmodjo, 2014). Kerangka teori ini dapat dilihat pada skema 2.1 sebagai berikut.



E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian atau visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2014). Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



F. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban penelitian, patokan, dugaan atau dalil sementara yang akan dibuktikan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2014). Hipotesis dalam penelitian adalah sebagai berikut :

Ha : Ada hubungan tingkat pengetahuan tentang dispepsia dengan kekambuhan dispepsia di Klinik Polres Tulang Bawang tahun 2023