

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dispepsia berasal dari bahasa Yunani “*Dys*” artinya buruk dan “*Pepsis*” yang artinya pencernaan, digunakan sebagai gambaran dari gejala atau rasa tidak nyaman yang lokasinya di regio epigastrium, di antaranya pusat dan prosesus xifoideus dan sisi-sisinya (Madisch et al., 2018). Menurut Djojoningrat dalam Aru W. Sudoyo (2014), gejala atau simptomnya dapat berupa nyeri epigastrium dan rasa terbakar, perut terasa penuh setelah makan, mudah merasa kekenyangan, distensi dari bagian epigastrium, mual, dan muntah, serta sendawa yang sifatnya berulang atau kronik. Dispepsia merujuk pada gejala simptom yang berasal dari regio gastroduodenal (Eusebi et al., 2018).

Dispepsia adalah salah satu masalah kesehatan yang sering dijumpai kehidupan sehari-hari dimana berkaitan dengan masalah saluran cerna. Dispepsia didefinisikan sebagai sekumpulan gejala yang mengarah pada rasa nyaman atau sakit di area ulu hati (epigastrium). Dispepsia umumnya berkaitan dengan pola makan (diet) tidak teratur, misalnya karena dalam aktivitas sehari-hari yang padat sehingga menjadi terlambat makan (Rumaolat & Cahyawati 2021).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) beberapa negara di benua Eropa, Amerika Serikat menunjukkan bahwa prevalensi kejadian Dispepsia bervariasi antara 5-43%. Berdasarkan data yang ada, prevalensi gejala Dispepsia berdasarkan umur ditemukan meningkat secara signifikan yaitu : 7,7% pada umur

15-17 tahun, 17,6% pada umur 18-24 tahun, 18,3% pada umur 25-34 tahun, 19,7% pada umur 35-44 tahun, 22,8% padaa umur 45-54 tahun, 23,7% pada umur 55-64 tahun, dan 24,4% pada umur di atas 65 tahun. Sedangkan gejala Dispepsia lebih sering pada perempuan 24,4% dibandingkan 16,6% pada laki-laki (Suprpto & Lala, 2020).

Prevalensi dispepsia di Indonesia mencapai 40-50%. Pada usia 40 tahun diperkirakan terjadi sekitar 10 juta jiwa atau 6,5% dari total populasi penduduk. Pada tahun 2020 diperkirakan angka kejadian dispepsia terjadi peningkatan dari 10 juta jiwa menjadi 28 jiwa setara dengan 11,3% dari keseluruhan penduduk di Indonesia. Hal ini menunjukkan bahwa prevelensi dispepsia masih cukup tinggi. Salah satu cara untuk mengurangi angka Dispepsia yaitu dilihat dari pola makan yang meliputi jadwal makan, jenis makanan dan keteraturan makan supaya tidak terjadi kekambuhan dispepsia (Suprpto & Lala, 2020).

Berdasarkan laporan dinas kesehatan Sumatera Barat pada tahun 2016, dispepsia termasuk kedalam 10 penyakit terbanyak kunjungan peserta JKN (Jaminan Kesehatan Nasional). Dengan jumlah kasus sebanyak 12.648 kasus dan menempati peringkat ke-4, setelah penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Atas), Hipertensi, dan *Acute Nasofaring*.

Berdasarkan data yang didapatkan di Rumah Sakit Tentara TK.III Dr. Reksodiwiryo pada tahun 2021 pasien yang mengalami penyakit dispepsia sebanyak 1.007 orang, dan pada tahun 2022 pasien yang mengalami penyakit dispepsia sebanyak 1.241 orang.

Secara umum, ciri klinis dispepsia cukup beragam serta terkadang tak spesifik, seperti rasa penuh setelah makan, rasa cepat kenyang, sensasi terbakar atau nyeri ulu hati, regurgitasi setelah makan, mual, muntah, kembung, bersendawa (Wibawani, Faturahman & Purwanto 2021). Dalam berbagai literatur dinyatakan bahwa penderita dispepsia fungsional umumnya mengalami gejala yang bersifat intermiten yang diselingi fase remisi. Pada kasus dispepsia ada pula yang diistilahkan dengan *alarm symptoms*. *Alarm symptoms* merupakan kumpulan gejala yang patut diwaspadai dan perlu segera dilakukan pemeriksaan lebih lanjut, meliputi disfagia, odinofagia, penurunan berat badan signifikan, perdarahan saluran pencernaan (hematemesis, melena, hematokezia, dan *fecal occult blood*) disertai anemia defisiensi besi, tanda obstruksi saluran cerna bagian atas (muntah persisten dan rasa penuh pada ulu hati), serta adanya kemungkinan penyakit organik (Putra & Wibawa 2020).

Menurut penelitian Hidayat, R (2020) tentang asuhan keperawatan pada Tn. A penderita Dispepsia di instalasi rawat inap pejuang RSUD Bengkinang. Didapatkan diagnosa keperawatan gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit ditandai dengan pasien mengeluh nyeri dibagian ulu hati. Intervensi yang muncul pada Tn. A yaitu manajemen nyeri. Tindakan keperawatan mandiri perawat yaitu dengan mendampingi dan mengajarkan teknik nonfarmakologis pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri. evaluasi yang ditemukan pada pasien setelah diberikan tindakan keperawatan didapatkan masalah belum teratasi dibuktikan pasien masih merasakan nyeri di bagian ulu hati, nyeri seperti ditusuk-tusuk, tidak menyebar,

nyeri biasa muncul dalam jangka waktu 3-5 menit dengan sekali nyeri 3 (nyeri ringan).

Berdasarkan penelitian Muti, A (2019), tentang asuhan keperawatan pada Ny. P.A.I dengan Dispepsia di ruangan cempaka RS Polri Titus Ullly Kupang. Didapatkan diagnosa keperawatan nutrisi kurang dari kebutuhan berhubungan dengan anoreksia ditandai dengan pasien mengatakan mual dan muntah dan pasien hanya dapat menghabiskan porsi makan $\frac{1}{2}$ piring dalam sehari. Intervensi yang muncul pada Ny. P.A.I adalah manajemen nutrisi, tindakan keperawatan mandiri perawat yaitu mengajurkan pasien untuk makan sedikit tapi sering bertujuan untuk meningkat status nutrisi pasien. Evaluasi yang ditemukan pada pasien setelah diberikan tindakan keperawatan didapatkan masalah belum teratasi dibuktikan pasien masih mual dan muntah dan pasien bisa menghabiskan lebih dari $\frac{1}{2}$ porsi makan yang disediakan.

Peran perawat untuk merawat pasien dengan dispepsia adalah melalui pendekatan proses keperawatan. Asuhan keperawatan yang diberikan melalui pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan. Perawat juga perlu memberikan motivasi dan pendidikan kepada pasien dan keluarga untuk tetap menjaga kesehatan.

Survey awal yang peneliti dilakukan di Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo di ruang rawat inap Agus Salim pada tanggal 7 Januari 2023 didapatkan hasil wawancara dengan 1 orang pasien dispepsia, pasien mengeluh adanya sakit dibagian perut, rasa penuh setelah makan, cepat kenyang, mual, tidak nafsu makan dan perut terasa panas, sehingga perawat menegaskan

diagnosa yaitu nausea, nyeri akut,serta tindakan yang dilakukan oleh perawat adalah menganjurkan teknik tarik nafas dalam saat nyeri,dan menganjurkan membersihkan mulut.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan dispepsia di ruangan rawat inap Agus Salim Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas maka dapat di rumuskan permasalahan yaitu : “Bagaimana Asuhan keperawatan pada pasien dengan dispepsia di ruang rawat inap Agus Salim Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2023”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien dispepsia di ruang rawat inap Agus Salim Rumah Sakit Tk.III Dr.Reksodiwiryo Padang tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu memahami konsep tentang dispepsia.
2. Mampu memahami konsep asuhan keperawatan teoritis dispepsia.
3. Mampu melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien dengan dispepsia di ruang rawat inap Agus Salim Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2023”.

4. Mampu menegakkan diagnosa pada pasien dengan dispepsia di ruang rawat inap Agus Salim Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2023”.
5. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada pasien dengan dispepsia di ruang rawat inap Agus Salim Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2023”.
6. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien dengan dispepsia di ruang rawat inap Agus Salim Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2023”.
7. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan dispepsia di ruang rawat inap Agus Salim Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2023”.
8. Mampu menganalisis asuhan keperawatan pada pasien dengan dispepsia di ruang rawat inap Agus Salim Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2023”.
9. Mampu medokumentasi asuhan keperawatan pada pasien dengan dispepsia di ruang rawat inap Agus Salim Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2023”.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Mendapatkan pengalaman nyata dengan kasus nyata di lapangan terhadap asuhan keperawatan pada pasien dispepsia.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai acuan dalam kegiatan proses belajar dan bahan informasi pendidikan dalam mengembangkan dan meningkatkan mutu pendidikan dimana yang akan datang dan dalam mengenali masukan bagi mahasiswa dan mengembangkan ilmu serta memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan masalah dispepsia.

1.4.3 Bagi Pihak Rumah Sakit

Memberikan masukan bagi tim kesehatan Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan dispepsia.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini hanya digunakan untuk membahas asuhan keperawatan pada pasien dengan dispepsia di ruang rawat inap Agus Salim Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2023.