

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Semakin modernnya jaman, semakin banyak masalah-masalah kesehatan yang muncul karena berbagai penyebab. Dispepsia merupakan keadaan klinis yang sering ditemui dalam praktek praktis sehari-hari. Kata dispepsia berasal dari bahasa Greek yaitu terdiri dari dua suku kata “dys” yang berarti buruk dan “pepsis” yang artinya pencernaan. Istilah dispepsia mulai gencar dikemukakan sejak akhir tahun 80-an (Setiati dkk, 2014). Dispepsia merupakan indikasi sindrom dengan adanya gangguan pada sistem pencernaan, yang ditandai dengan munculnya nyeri pada perut bagian atas, adapun gejala yang lain seperti: kembung, cepat merasa kenyang, mual, muntah, serta dada bagian bawah klien terasa panas atau sering disebut heartburn (Lingga, 2012). Menurut Mehta (2008) rasa tidak nyaman yang berpusat pada perut bagian atas yang ditandai dengan rasa cepat kenyang, perut terasa penuh, kembung ataupun mual merupakan definisi dari dispepsia. Menurut Tack & Bisschops, (2004) dalam Pen, (2013) dispepsia merupakan ketidaknyamanan pada perut bagian atas tanpa adanya masalah pada organ atau, dan hanya menjelaskan gejala.

Gangguan saluran sistem pencernaan merupakan salah satu gangguan yang sering dikeluhkan oleh setiap kalangan masyarakat, dan telah menjadi masalah kesehatan bagi masyarakat. Di Negara Barat prevalensi dyspepsia sebanyak 7 – 41 %, tetapi yang mencari pertolongan medis hanya 10- 20 % sedangkan selebihnya penderita dispepsia mengobati diri sendiri yaitu dengan menggunakan obat bebas yang beredar dipasaran (Setiati dkk, 2014). Menurut Setiati dkk, (2014) angka

kejadian dispepsia diperkirakan sampai 10%, dimana klien baru yang datang sebanyak 5-7%. Sesuai data profil kesehatan Indonesia 2011 dispepsia merupakan urutan penyakit ke 6 dari 10 penyakit terbanyak pada pasien yang dirawat inap di rumah sakit dengan banyaknya kasus 33.500 kasus (Kementrian Kesehatan RI 2012). Menurut Anurogo (2016), di Indonesia yang mengalami dispepsia perharinya mencapai 20%-40 % penderita berobat ke dokter. Menurut data Riskesdes 2010 dispepsia menempati urutan delapan tertinggi dengan proporsi sebesar 5, 78%. Menurut Susilawati et all, 2013 laporan rawat jalan di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta menjelaskan bahwa pasien yang datang dengan keluhan dispepsia mencapai 40% kasus per tahun.

Dispepsia dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor berdasarkan patofisiologinya yaitu, sekresi asam lambung, *Helicobacter Pylori* (HP), dismotilitas gastrointestinal, ambang rangsang persepsi, disfungsi autonom, gangguan relaksasi fundus, aktivitas molekulik lambung, hormonal, pola makan, stress (Setiati dkk, 2014). Talley, (2016) dispepsia disebabkan tiga faktor biologi, psikologi dan lingkungan hidup. Menurut Winarno, dkk (2017) dispepsia juga disebabkan karena konsumsi alkohol, obat- obatan. Menurut Sorongan dkk (2013) kejadian dispepsia disebabkan perubahan pola makan yaitu frekuensi makan yang tidak teratur dan jam makan yang tidak sesuai menyebabkan kadar asam lambung tinggi. Menurut Chaidir dan Maulina (2015) dispepsia juga disebabkan oleh stress karena ketika seseorang mengalami stress rangsangan konflik emosi pada korteks serebri mempengaruhi kerja hipotalamus anterior dan selanjutnya ke nukleus vagus, dan kemudian mempengaruhi kinerja lambung.

Menurut buku ajar penyakit dalam jilid II edisi VI (2014) kasus sindrom dispepsia setelah dilakukan eksploritas penunjang diagnostic, diklasifikasikan menjadi dua yaitu dispepsia fungsional dan dispepsia organik/ patologik. Gejala sindrom dispepsia yang disebabkan gangguan patologi apabila adanya alarm gejala seperti penurunan berat badan, timbulnya anemia, melena, muntah, hal ini menyebabkan adanya penyebab organ yang membutuhkan pemeriksaan penunjang diagnostik seperti endoskopi. Sedangkan sindrom dispepsia fungsional dapat disebabkan karena gejala seperti: hipersekresi asam lambung, motilitas gastrointestinal, kurang rangsang persepsi, gangguan fungsi autonom, disritmia miokard lambung, hormonal, faktor pola makan dan lingkungan, biologis yaitu stress akut dapat mempengaruhi fungsi gastrointestinal, dan mencetuskan keluhan pada orang sehat. Sedangkan menurut Winarno (2017) tanda dan gejala lain yaitu: sakit perut (mulas), dan gastritis fungsional dispepsia atau rasa tidak nyaman pada perut.

Dengan anamnesis yang teliti memudahkan ditemukannya diagnosis banding dispepsia yang akurat dengan bantuan endoskopi terutama bagi klien yang gejalanya tidak mereda dengan terapi simptomatik. Adapun diagnosis yang ditemui setelah dilakukan pemeriksaan diagnostik yaitu: penyakit refluks gastroesofagus, *helicobacter pylori*, tukak peptik, IBS, pankreatitis, kanker (Longo et al, 2014).

Adapun terapi yang disarankan untuk penderita dispepsia fungsional adalah modifikasi pola hidup, medikasi antisida, penyekat H_2 reseptor, penghambat pompa proton, (Setiati dkk, 2014). Sedangkan setelah dilakukan pemeriksaan diagnostik dan ditemukan gangguan di bagian upper abdomen diberikan terapi sesuai hasil pemeriksaan diagnostik dan bila ditemukan adanya tumor, jika hasil

patologi mengarah ke keganasan klien diharapkan konsultasi dengan dokter onkologi.

Menurut Adriani, (2016) pola makan adalah cara atau usaha dalam pengaturan jenis atau jumlah makanan dengan tujuan tertentu, misalnya mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah terjadinya penyakit atau membantu kesembuhan penyakit, dalam kesehariannya. Pola makan meliputi: frekuensi makan, jumlah makan, dan jenis makan. Pola makan yang di anjurkan untuk penderita dispepsia adalah: frekuensi makan adalah 3-4 jam sekali dengan porsi yang tidak terlalu banyak (Jusup, 2010). Menurut ahli gizi rumah sakit X 2018 frekuensi makan terdiri dari makan 3x perhari, snack 3x perhari dengan porsi makan sedikit tapi sering. Jenis makanan yang disarankan adalah: makanan seimbang dan kaya akan serat, makan secara perlahan dan kunyah dengan baik (Jusup, 2010). Dalam penelitiannya Hubungan Antara Pola Makan dengan Kejadian Sindroma Dispepsia pada Siswa Siswi Kelas XI di SMA Negeri 1 Manado dengan responden 220 siswa/i. Penelitian ini menggunakan *analitik cross sectional*, dengan menggunakan uji statistik *chi square* dan metode *purposive sampling*. Hasil analisa data menunjukkan nilai 0,009 dimana $0,0009 > 0,05$. Artinya terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian sindroma dispepsia pada siswa/i kelas XI di SMA Negeri 1 Manado. Bahwa yang mengalami pola makan tidak teratur sebanyak 135 responden dan yang mengalami sindroma dispepsia sebanyak 115 responden (Sorongan et all, 2013).

Menurut Setiati, dkk (2014) stres merupakan respon otomatis tubuh yang bersifat adaptif terhadap setiap perilaku atau perlakuan yang menimbulkan terjadinya perubahan fisis atau emosi yang dialami oleh organisme. Chaidir dan Maulina

(2015), dalam penelitiannya Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Fungsional pada Mahasiswa Semester Akhir Prodi S1 Keperawatan di Stikes Yarsi Bukittinggi dengan menggunakan penelitian *deskriptif analitik*, dengan pendekatan cross sectional, pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner yang didistribusikan ke 40 mahasiswa menggunakan metode *purposive sampling*. Pengolahan data menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian (37,5%) responden dengan tingkat stres normal, dan (50%) siswa mengalami sindrom dispepsia fungsional, ada korelasi antara tingkat stres dengan kejadian sindrom dispepsia fungsional dengan nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$). Disimpulkan stress salah satu faktor yang menyebabkan kejadian dispepsia fungsional pada mahasiswa semester akhir di Stikes Keperawatan Yarsi Sumbar Bukittinggi. Ada pun gejala yang dialami adalah sering sendawa, perut kenyang dan merasakan nyeri di bagian epigastrium, suka mual atau merasa ingin muntah apabila sudah stres dan beberapa responden bila stres mereka hanya merasakan perasaan kenyang. Menurut Kozier (2011) stres akut dapat mempengaruhi fungsi gastrointestinal dan mencetuskan keluhan pada orang sehat, karena adanya penurunan kontraktilitas lambung yang mendahului keluhan mual setelah stimulus stres sentral. Secara fisik, stres dapat menimbulkan perasaan negatif atau non konstruktif terhadap diri sendiri. Secara intelektual, stres dapat mempengaruhi persepsi dan kemampuan seseorang dalam memecahkan masalah. Secara sosial stres dapat mengancam keyakinan dan nilai seseorang. Banyak penyakit yang dikaitkan atau bisa disebabkan oleh stress.

Berdasarkan wawancara terhadap 10 pasien pada Mei 2018 yang datang ke poli sebanyak ≥ 3 kali selama 6 bulan, pasien mengatakan ketika mereka tidak teratur makan, salah makan (seperti makan asam, makan pedas, makan yang

mengandung tinggi gas), makan terlalu banyak atau makan terlalu cepat akan mengalami perasaan begah, mual, nyeri ulu hati, rasa terbakar di dada, pasien juga mengatakan ketika mengalami banyak masalah di kantor, stress karena macet di jalan beberapa pasien mengalami seperti serangan jantung sampai dengan pingsan, ketika konsul dengan dokter spesialis jantung hasil pemeriksaan normal, faktanya adalah hipersekresia lambung sehingga menyebabkan asam naik sampai ke esophagus yang menyebabkan rasa sesak.

Berdasarkan berbagai uraian diatas, peneliti tertarik dan merasa perlu untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pola makan, stress terhadap terjadinya dispepsia. Peneliti mendapatkan data di Poli Liver GI RS X, dimana pasien yang berkunjung untuk berkonsultasi ke dokter spesialis KGEH di bulan Mey 2018, terdapat 270 pasien, yang didiagnosis dispepsia 112 orang, sedangkan penderita dispepsia yang datang selama 3 kali berturut- turut dalam enam bulan sebanyak 60 orang. Dapat disimpulkan penderita dispepsia yang datang berkunjung ke poli liver GI yaitu 40%-45% dari jumlah pasien yang berkonsultasi setiap bulannya.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Setelah kita mengetahui bahwa kejadian kekambuhan dispepsia dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, namun peneliti hanya membatasi pada Hubungan Pola Makan Dan Stres Dengan Kejadian Dispepsia Di Poli Liver GI RS X. Berdasarkan latar belakang dan identifikasi dari masalah diatas, peneliti merumuskan permasalahan sebagai berikut “Apakah stress dan pola makan berhubungan dengan kejadian dispepsia di poli Liver GI RS X?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui adanya hubungan antara stress dan pola makan dengan kejadian dyspepsia di poli Liver GI RS X Jakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui karakteristik pola makan, stress dengan kekambuhan dyspepsia di poli Liver GI/ Penyakit Dalam.
- b. Diketahui hubungan pola makan dengan terjadinya kekambuhan dyspepsia di poli Liver GI RS X Jakarta.
- c. Diketahui hubungan stress dengan terjadinya kekambuhan dyspepsia di poli Liver GI RS X Jakarta.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat terhadap:

1. Bagi penulis

Dengan adanya penelitian ini, dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu serta menambah pengetahuan penulis, secara khusus dalam hal yang berkaitan dengan topik. Dan menambah wawasan dan pengetahuan dalam melaksanakan penelitian diharapkan menjadi dasar pengembangan penelitian selanjutnya.

2. Bagi Institusi

a. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi yang bermanfaat sebagai pembendaharaan bacaan bagi mahasiswa dan mahasiswi STIK Sint Carolus tentang hubungan stress dan pola makan terhadap terjadinya dispepsia

b. RS X Jakarta

Perawat poli liver GI RS X Jakarta mampu memberikan edukasi yang berhubungan dengan faktor penyebab dispepsia terutama yang disebabkan oleh stress dan pola makan.

c. Bagi Mahasiswa

Manfaat penelitian bagi mahasiswa mapu memberikan pemahaman dan pengetahuan tentang hubungan stress dan kebiasaan makan/ jenis makanan terhadap terjadinya dispepsia. Serta dapat digunakan sebagai bahan referensi atau sebagai sarana acuan bagi penelitian selanjutnya.

d. Manfaat Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan pasien yang berhubungan dengan kekambuhan dispepsia, sehingga pasien mampu mengatasi hal- hal yang menyebabkan dispepsia yang berhubungan dengan pola makan dan stres.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan suatu penelitian dalam bidang keperawatan medikal bedah dengan sasaran penelitian adalah para pasien dengan sindrom dispepsia yang berkunjung ke poli liver GI RS X. Alasan penelitian ini dilakukan dengan tujuan

untuk mengetahui adanya hubungan stress dan pola makan terhadap terjadinya sindrom dispepsia. Penelitian dilakukan pada bulan Januari 2018 yang dilakukan di poli liver GI RS X. Setiap pasien yang datang dengan ≥ 3 kali dalam waktu 6 bulan dengan keluhan seperti pasien yang terdiagnosa dispepsia, setiap responden yang bersedia dan sudah menandatangani *inform consent* mengisi kuisioner dengan penjelasan oleh peneliti sebelumnya yang bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan pola makan, stress terhadap kejadian dispepsia.