

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### 1.1 Latar Belakang

Dispepsia merupakan keluhan umum dan keadaan klinik yang sering dijumpai dalam praktik sehari-hari. Dispepsia berasal dari bahasa Greek dimana “dys” artinya buruk dan “pepsis” artinya pencernaan (Arini & Malik, 2019).

Dispepsia merupakan gangguan yang kompleks, mengacu pada kumpulan gejala seperti sensasi tidak nyaman di perut bagian atas, terbakar, mual muntah, terasa penuh, kembung, sehingga menyebabkan nyeri akut (Scale, 2016).

Menurut Konsensus Roma tahun 2000, dispepsia didefinisikan sebagai rasa sakit atau ketidaknyamanan yang berpusat pada perut bagian atas. Definisi dispepsia sampai saat ini disepakati oleh para pakar dibidang gastroenterologi adalah kumpulan keluhan/gejala klinis (sindrom) rasa tidak nyaman atau nyeri yang dirasakan di daerah abdomen bagian atas yang disertai dengan keluhan lain yaitu perasaan panas di dada dan perut, regurgitas, kembung, perut terasa penuh, cepat kenyang, sendawa, anoreksia, mual, muntah dan banyak mengeluarkan gas asam dari mulut. Sindroma dispepsia ini biasanya diderita selama beberapa minggu /bulan yang sifatnya hilang timbul atau terus- menerus (Bruno, 2019).

Menurut Kemenkes RI tahun 2010, dispepsia berada di urutan ke-5 dari 10 besar penyakit terbanyak pada pasien rawat inap dan berada di urutan ke-6 10 besar

penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit Indonesia. WHO memprediksi pada tahun 2020, proporsi angka kematian karena penyakit tidak menular akan meningkat menjadi 73% dan proporsi kesakitan menjadi 60% di dunia, sedangkan untuk negara SEARO (South East Asian Regional Office) yaitu pada tahun 2020 diprediksi bahwa angka kematian dan kesakitan karena penyakit tidak menular akan meningkat menjadi 50% dan 42%. Hasil studi yang diperoleh menunjukkan bahwa di Eropa, Amerika Utara, dan Oseania prevalensi dispepsia bervariasi yaitu, antara 3% hingga 40%. Menurut data Riskesdas pada tahun 2010, penyakit dispepsia menjadi penyakit yang menempati urutan ketujuh tertinggi di daerah Yogyakarta dengan proporsi sebesar 5,81% dan sekitar 5,78% di daerah Jakarta.

Dispepsia dapat muncul meskipun tidak ada perubahan struktural pada saluran cerna, yang biasanya dikenal sebagai 'fungsional' dan gejalanya dapat berasal dari psikologis ataupun akibat intoleransi terhadap makanan tertentu. Di sisi lain, dispepsia dapat merupakan gejala dari gangguan organik pada saluran cerna, dan dapat juga disebabkan oleh gangguan di sekitar saluran cerna, misalnya pankreas, kandung empedu, dan sebagainya (Amelia, 2012).

Pada setiap orang dari berbagai golongan usia dapat terkena penyakit dispepsia, baik itu pria maupun wanita. Penyakit dispepsia bisa disebabkan oleh ulkus lambung atau penyakit acid reflux. Penyebab timbulnya penyakit dispepsia diantaranya yaitu karena faktor pola makan dan lingkungan, sekresi cairan asam lambung, fungsi motorik lambung, persepsi visceral lambung, psikologi dan infeksi *Helicobacter pylori*. Makanan dan minuman yang bersifat asam, makanan yang pedas dan bumbu yang merangsang,

seperti jahe, merica. kebiasaan mengkonsumsi makanan dan minuman, seperti makan yang pedas, makanan yang asam, minum teh, minum kopi, dan minuman berkarbonasi juga dapat meningkatkan resiko munculnya gejala dyspepsia (Elsi Setiandari, 2018).

Keadaan pasien dengan dispepsia yang berada dalam kondisi gawat darurat, peran perawat sangatlah penting. Perawat dituntut untuk selalu menjalankan perannya diberbagai situasi dan kondisi yang meliputi tindakan penyelamatan pasien secara professional khususnya penanganan pada pasien dengan gawat darurat. Sebagai pelaku atau pemberi asuhan keperawatan perawat dapat memberikan pelayanan keperawatan pada pasien dispepsia secara langsung atau tidak langsung kepada pasien dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan (Ida, 2016).

Salah satu cara penanganannya tentunya dengan menerapkan pola makan yang benar dan sehat. Pola makan yang benar dan sehat yaitu pola makan yang teratur setiap harinya, mengkonsumsi makanan tidak berlebihan dan makan tepat waktu dengan jam yang sama setiap harinya dan mengurangi makanan yang mengandung bahan pengawet (Sumarni & Andriani, 2019).

Berdasarkan penjelasan diatas, maka peneliti tertarik untuk mengembangkan Asuhan Keperawatan Pada Dispepsia berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

## 1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan pada klien Dispepsia di Ruang Sedap Malam RSI Nashrul Ummah Lamongan ?

## 1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada pasien Dispepsia menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) di Ruang Sedap Malam RSI Nashrul Ummah Lamongan ?

## 1.4 Tujuan

### 1.4.1 Tujuan Umum

Mengaplikasikan Asuhan Keperawatan sesuai Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) pada pasien Dispepsia di Ruang Sedap Malam RSI Nashrul Ummah Lamongan dengan menggunakan pendekatan head to toe.

### 1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melaksanakan Pengkajian pada Ny. S yang mengalami Dispepsia dengan di Ruang Sedap Malam RSI Nasrul Ummah Lamongan
- 2) Menyusun analisa data dan menetapkan diagnosa keperawatan menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) pada Ny. S yang mengalami Dispepsia dengan di Ruang Sedap Malam RSI Nasrul Ummah Lamongan
- 3) Menyusun rencana tindakan keperawatan dan luaran keperawatan menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran

Keperawatan Indonesia (SLKI) pada Ny. S yang mengalami Dispepsia dengan di Ruang Sedap Malam RSI Nasrul Ummah Lamongan

- 4) Mengaplikasikan tindakan keperawatan pada Ny. S yang mengalami Dispepsia dengan di Ruang Sedap Malam RSI Nasrul Ummah Lamongan
- 5) Melakukan Evaluasi pada Ny. S yang mengalami Dispepsia dengan di Ruang Sedap Malam RSI Nasrul Ummah Lamongan
- 6) Melakukan Dokumentasi pada Ny. S yang mengalami Dispepsia dengan di Ruang Sedap Malam RSI Nasrul Ummah Lamongan

## 1.5 Manfaat Penelitian

### 1.5.1 Teoritis

Dapat menambah pengetahuan dan bermanfaat bagi dunia pendidikan dalam mengembangkan ilmu keperawatan medikal bedah mengenai asuhan keperawatan pada klien dengan dispepsia

### 1.5.2 Praktis

#### 1. Bagi Klien dan Keluarga

Klien dapat menjaga pola makan dengan baik dan sehat, sehingga meminimalkan kekambuhan. Keluarga juga mampu memberdayakan masalah kesehatan yang terjadi pada keluarganya.

#### 2. Bagi Perawat

Dapat digunakan dalam pengkajian sampai evaluasi keperawatan dengan teliti yang mengacu pada fokus permasalahan yang tepat sehingga dapat melaksanakan asuhan keperawatan secara tepat khususnya klien Dispepsia