

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Perubahan gaya hidup dan pola makan menjadi salah satu penyebab terjadinya gangguan saluran pencernaan. Gangguan pencernaan yang paling banyak diderita adalah dispepsia. Dispepsia merupakan sekumpulan gejala klinis atau sindrom yang terdiri dari rasa perih, kembung, panas, dan rasa tidak nyaman pada perut bagian atas (Talley, *et. al.*, 2001). Kata dispepsia berasal dari bahasa Yunani, yang terdiri dari kata 'dys' yang berarti buruk dan 'peptei' yang berarti pencernaan. Jadi dispepsia dapat diartikan sebagai pencernaan yang buruk (Djojoningrat, 2014).

Dispepsia merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular yang paling umum ditemukan. WHO pada tahun 2015 menemukan bahwa, kasus dispepsia di dunia mencapai 13 - 40% dari total populasi dalam setiap negara. Kasus dispepsia ini apabila tidak ditangani dengan serius maka pada tahun 2020 proporsi angka kematian akibat penyakit tidak menular akan meningkat menjadi 73% dan proporsi angka kesakitan menjadi 60% di dunia (WHO, 2015). Peningkatan kualitas hidup perlu dipertimbangkan karena merupakan salah satu tolak ukur dari keberhasilan terapi dan gejala penyakit yang berhubungan dengan morbiditas dan mortalitas (Talley, *et. al.*, 2001).

Secara global terdapat sekitar 15 - 40% penderita dispepsia di dunia. Setiap tahun sebanyak 25% dari populasi dunia mengeluhkan dispepsia. WHO pada tahun 2010 menemukan bahwa di Amerika Serikat, Eropa, dan

Oseania, prevalensi dispepsia bervariasi antara 5% hingga 43 %, sedangkan di Asia prevalensi dispepsia berkisar 8-30% (Purnamasari, 2017).

Wilayah Indonesia sendiri diperkirakan sekitar 15-40% populasi mengalami dispepsia. Hampir 30% pasien dengan keluhan dispepsia mendatangi praktik umum (Aru, 2009). Terdapat 60% pasien yang datang berobat ke praktik gastroenterologi mengalami keluhan dispepsia (Djojoningrat, 2009). Sebuah penelitian menyebutkan bahwa dispepsia menempati peringkat keenam keluhan pasien rawat jalan di RS Indonesia (Simadibrata, *et. al.*, 2017). Pada tahun 2014 jumlah kasus dispepsia di kota Bekasi yaitu sekitar 25584 kasus, dinilai lebih tinggi dibanding kota lainnya di Jawa Barat (Dinkes Kota Bekasi, 2014).

Berdasarkan algoritma pengobatan dari ACG and CAG, pasien yang mengalami dispepsia dengan negatif terinfeksi *H.pylori* terapi lini pertama pengobatan yang diberikan adalah obat golongan PPI (Proton Pump Inhibitor) contohnya seperti omeprazol, lansoprazol, pantoprazol, esomeprazol. Sebagian besar penelitian juga telah menunjukkan bahwa PPI secara signifikan lebih efektif untuk mengobati pasien dengan gangguan dispepsia (Talley, *et. al.*, 1998) (Shiau *et al.*, 2002).

Selain obat golongan PPI digunakan juga obat golongan lain seperti antagonis reseptor H₂, antasida, sitoprotektif, prokinetik atau kombinasi diantara dua sampai tiga golongan obat. Berdasarkan hasil penelitian Alfiyani (2009) tentang pola pengobatan pasien dispepsia di RSD Dr. Soebandi Jember menunjukkan bahwa jumlah golongan obat yang paling banyak

digunakan adalah Antagonis reseptor H₂ 60,82%; PPI 2,17% kombinasi antagonis reseptor H₂ dan PPI 23,91% (Alfiyani, 2009). Penelitian lain yang dilakukan oleh (Srikandi, *et al.*, 2017) dari 258 pasien dispepsia menggunakan obat antasida 29,96%, lansoprazol 23,63%, omeprazol 11,64%, ranitidin oral 5,14%, sukralfat 5,14%, dan ranitin injeksi 0,86% (Srikandi, *et al.*, 2017). Terapi dispepsia ini ditujukan untuk mengobati, mengurangi atau meniadakan gejala sakit, menghentikan atau memperlambat proses penyakit serta mencegah penyakit atau gejala.

Prevalensi kekambuhan dispepsia berulang berhubungan dengan berbagai macam faktor risiko, diantaranya faktor jenis kelamin (Tiana, *et al.*, 2017), umur (Muya, *et al.*, 2015), pekerjaan (Setyono, *et al.*, 2006), pola makan (Tiana, *et al.*, 2017), konsumsi makanan pedas, makanan instan ataupun asam (Fithriyana, 2018), merokok (Nugroho, *et al.*, 2018), konsumsi alkohol (Mahadeva & Goh, 2006), konsumsi kafein yang tinggi (Putri, *et al.*, 2015), infeksi *Helicobacter pylori* (Kim, 2016), penggunaan Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAID) (Fithriyana, 2018), hubungan psikologis (stress) (Filipović, *et al.*, 2013), dan ketidakpatuhan pasien dalam konsumsi obat (Hemriyantton, *et al.*, 2017). Berdasarkan penjelasan diatas dan tingginya angka kejadian dispepsia di dunia bahkan di Indonesia, maka perlu dilakukan penelitian di Rumah Sakit RSUD Brebes.

Berdasarkan latar belakang, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian langsung mengenai “Gambaran Karakteristik Pasien dengan Diagnosis Dispepsia di Rawat Inap”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah yang dikaji adalah bagaimana karakteristik pasien dispepsia di Rumah Sakit Umum Daerah Brebes di Rawat Inap.

1.3 Batasan Masalah

Penelitian ini penulis membatasi permasalahan yang akan dibahas, yaitu sebagai berikut:

1. Pengobatan meliputi karakteristik pasien gangguan saluran pencernaan berdasarkan pada jenis kelamin, dan usia untuk pasien gangguan saluran pencernaan dengan diagnosis dyspepsia.
2. Penelitian ini dilakukan pada pasien rawat jalan di RSUD Brebes. Data yang diambil adalah data resep dan rekam medik pasien rawat jalan pada penyakit gangguan saluran pencernaan pada bulan Februari – Maret 2024.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Memperoleh informasi mengenai karakteristik pasien dan penggunaan obat saluran pencernaan dengan diagnosa dispepsia di Rawat Inap Rumah sakit Umum Daerah Brebes.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien yang menderita gangguan saluran pencernaan dispepsia di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Brebes.
2. Mengetahui hubungan antara karakteristik pasien dengan frekuensi dispepsia dan penggunaan obat dispepsia di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Brebes.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat penelitian secara teoritis

Manfaat teoritis dengan kontribusi pada pengetahuan tentang pola penggunaan obat dalam situasi darurat, identifikasi tren, dan peningkatan keamanan pasien.

2. Manfaat penelitian secara praktis

- a. Bagi Rumah Sakit: sebagai bahan evaluasi dan informasi mengenai karakteristik pasien dyspepsia
- b. Bagi Tenaga Kesehatan: sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan pelayanan Kesehatan.

- c. Bagi Institusi Pendidikan: sebagai referensi ilmiah dalam pengembangan ilmu kesehatan.
- d. Bagi Peneliti Selanjutnya: sebagai data dasar untuk penelitian lanjutan mengenai dispepsia.

1.6 Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai Gambaran Karakteristik Pasien Dengan Diagnosis Dispepsia di Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Brebes pernah dilakukan oleh beberapa peneliti sebelumnya. Namun, penelitian ini memiliki perbedaan mendasar dengan penelitian terdahulu.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Pembeda	(An'imfalakudin, 2020)	(Wardiyanti, 2016)	(Aradea, 2024)
1	Judul	Gambaran Pengobatan Pasien Gangguan Saluran Pencernaan di Puskesmas Tarub Kabupaten Tegal	Gambaran Terapi Kombinasi Ranitidin dengan Sukralfat dan Ranitidin dengan Antasida dalam Pengobatan Gastritis di SMF Penyakit dalam Rumah Sakit Umum Akhmad daerah (RSUD) Mochtar Bukit tinggi	Gambaran Karakteristik Pasien Dengan Diagnosis Dispepsia di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Brebes

Lanjutan Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Pembeda	(An'imfalakudin, 2020)	(Wardiyanti, 2016)	(Aradea, 2024)
2	Sampel	pasien gangguan saluran pencernaan rawat jalan di Puskesmas Tarub periode bulan September-Oktober 2019	Penderita Gastritis yang memenuhi kriteria inklusi di SMF penyakit dalam RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi mulai bulan November 2010 sampai Mei 2011	Sample penelitian ini tentang jenis obat yang diberikan kepada pasien pada Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Brebes
3	Metode penelitisn	Deskriptif	Deskriptif	Deskriptif
4	Hasil	Penggunaan obat gangguan saluran pencernaan yang paling sering digunakan antasida (50%), ranitidin , (28,57%), omeprazol (21,42%)	Penelitian yang dilakukan pemeriksaan endoskopi dengan keluhan nyeri ulu hati, pedih sebelum atau sesudah makan, perasaan mual kadang-kadang disertai muntah, rasa panas di epigastrium, lekas kenyang, kadang-kadang nafsu makan berkurang ditemukan kembung, kasus dengan tanda-tanda gastritis.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada bulan Januari – Maret pada tahun 2024 terdapat 295 pasien dengan diagnosis Dispepsia. Penyakit pasien Dispepsia berdasarkan jenis kelamin mayoritas terjadi pada Perempuan 214 orang dengan presentase (72,54%) dan pada usia 49 – 90 pasien dengan presentase (42%)