

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dispepsia merupakan penyakit sindrom gejala yang ditandai dengan adanya rasa nyeri atau tidak nyaman pada bagian atas atau ulu hati, sering berhubungan dengan keluhan makan (Laili, 2020; Zakiyah, Agustin, Fauziah, Sa'diyah, & Mukti, 2021). Sindrom atau kumpulan gejala dispepsia disertai dengan adanya mual, muntah, sendawa, rasa cepat kenyang, perut terasa penuh (Hati et al., 2023). Gejala dapat berlangsung kronis dan kambuhan sehingga berdampak bagi kualitas hidup penderita (Purnamasari, 2017). Sindrom dispepsia dapat dipengaruhi oleh faktor keteraturan makan dan psikologi (Barawa & Saftarina, 2019). Timbulnya penyakit dispepsia dapat disebabkan oleh faktor diet maupun lingkungan, seperti pengeluaran cairan pada asam lambung, fungsi motorik lambung, persepsi visceral lambung, psikologi, infeksi *Helicobacter pylori*, jeda antara jadwal makan yang cukup lama dan ketidakteraturan jadwal makan (Zakiyah et al., 2021).

Prevalensi dispepsia secara global berkisar antara 5% hingga 11% (Aziz et al., 2019) dan di negara-negara Asia 5% hingga 30% (Francis & Zavala, 2023). Prevalensi dispepsia di Indonesia mencapai 40-50%, dimana dispepsia termasuk dalam 10 besar penyakit tertinggi di Indonesia (Putri, Izhar, &

Sitanggang, 2022). Dispepsia menempati urutan ke dua dari 10 besar penyakit yang ada di Provinsi Lampung pada 2022 dengan 2.835 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2022), sedangkan di Kota Metro pada 2022 dispepsia menempati urutan ke empat dari 10 penyakit terbanyak dengan 5709 kasus (Dinas Kesehatan Kota Metro, 2022). Rumah Sakit Mardi Waluyo dispepsia termasuk dalam 10 penyakit terbesar dan menempati urutan ke empat berdasarkan data rekam medis pada periode Januari – September 2023, dengan kenaikan 3-5% setiap bulannya. Penelitian yang dilakukan oleh Windani, Abdul, & Rosidin (2019) mengatakan bahwa responden yang telah melakukan *self-management* diabetes mellitus tipe II sejumlah 134 responden (97%) dengan kategori sedang dan 4 responden (2,9%) dengan kategori baik, sedangkan penelitian Susanti, Bujawati, Sadarang, & Ihwana (2022) mengatakan bahwa responden yang telah melakukan *self-management* hipertensi sejumlah 222 (73,3%) responden kategori sedang dan 40 (13,2%) responden kategori baik.

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian dispepsia adalah gangguan psikologis dan infeksi *Helicobacter pylori* (Giringan, Prihanto, & Ambar, 2021). Dispepsia bukan suatu penyakit, tapi sindrom atau gejala yang bisa terjadi pada siapa saja dan berbagai rentang usia, jenis kelamin, suku dan status sosial ekonomi yang berbeda (Giringan et al., 2021). Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya dispepsia, seperti pola hidup yang tidak sehat, tingkat stres, pekerjaan atau

riwayat penyakit yang berhubungan dengan pencernaan seperti gastritis (Syam et al., 2023). Penelitian lain menunjukkan bahwa faktor risiko dispepsia adalah jenis kelamin perempuan, penambahan usia, infeksi *Helicobacter pylori*, status sosial ekonomi tinggi, merokok, serta penggunaan *Nonsteroid Anti-Inflammatory Drugs (NSAIDs)* (Harer & Hasler, 2020).

Penatalaksanaan yang diberikan pada dispepsia digolongkan dalam dua jenis yaitu dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis yaitu dengan pemberian obat-obatan yang dapat menekan nyeri atau rasa tidak nyaman pada saluran cerna bagian atas (Zakiyah et al., 2021). Manajemen dispepsia menyatakan bahwa pasien dispepsia harus menjalani pengobatan awal dengan *Pompa Proton Inhibitor (PPI)*, alasan tersebut karena dianggap terapi *PPI* lebih unggul dibandingkan terapi plasebo atau antasida dalam mengobati dispepsia (Syam et al., 2023). Terapi non farmakologis yang diberikan pada kasus dispepsia bisa berupa terapi hangat/dingin, terapi komplementer, pola hidup sehat, serta *self-management* (Zakiyah et al., 2021).

Self-management atau manajemen diri adalah kemampuan dalam diri seseorang untuk mengendalikan berbagai unsur dalam diri seperti fisik, emosi, perasaan, pikiran dan perilaku untuk mencapai hal-hal yang baik dan terarah meskipun upaya itu sulit (Riadi, 2021). *Self-management* yang dilakukan untuk menurunkan kekambuhan dispepsia yaitu menghindari

makan yang dapat meningkatkan asam lambung, menghindari faktor resiko seperti alkohol, makanan yang pedas, obat-obatan yang berlebihan, nikotin rokok, stress dan atur pola makan. Gaya hidup sehat yang dimiliki oleh seorang individu dalam *self-management*-nya, tentu akan memiliki pengaruh pada kebolehan dirinya dalam beraktivitas di kehidupannya sehari-hari. Kejadian dispepsia memang sangat erat hubungannya dengan pola makan yang tidak teratur, maka diperlukan *self-management* yang baik bagi setiap individu agar mampu mengontrol dirinya menjadi lebih baik (Sumarni & Andriani, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Oktavina, Kadrianti, & Alam (2022) mengatakan bahwa manajemen diri tidak baik terhadap pola makan tidak teratur, kurangnya mengatur frekuensi makan, jenis diet kurang baik dan kurangnya mengontrol stres hal ini akan menimbulkan penyakit lambung.

Pasien dengan dispepsia yang dirawat di Rumah Sakit Mardi Waluyo dari Januari - September berjumlah 502 pasien dan menunjukkan adanya peningkatan sekitar 3-5% setiap bulannya. Peneliti melakukan studi awal pada bulan Oktober 2023 dan bertemu lima pasien dispepsia. Peneliti melakukan studi wawancara didapatkan bahwa tiga pasien memiliki waktu makan yang tidak teratur, suka makan makanan pedas, dan merokok. Dua pasien lain mengatakan bahwa tidak mengatur stress dan tidak menjaga pola makan, keluhan yang dialaminya saat kambuh yaitu nyeri pada uluh hati, mual, muntah, perut kembung atau terasa penuh. Sesuai latar belakang tersebut peneliti melakukan penelitian tentang studi deskriptif *self-*

management pada pasien dispepsia di Rawat Inap Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung.

B. Rumusan Masalah

Prevalensi dispepsia di Indonesia mencapai 40-50%, dimana dispepsia termasuk dalam 10 besar penyakit tertinggi di Indonesia (Putri et al., 2022). Dispepsia menempati urutan ke dua dari 10 besar penyakit yang ada di Provinsi Lampung pada 2022 dengan 2.835 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2022), sedangkan di Kota Metro pada 2022 dispepsia menempati urutan ke empat dari 10 penyakit terbanyak dengan 5709 kasus (Dinas Kesehatan Kota Metro, 2022). Rumah Sakit Mardi Waluyo dispepsia termasuk dalam 10 penyakit terbesar dan menempati urutan ke empat berdasarkan data rekam medis pada periode Januari – September 2023. Pasien dengan dispepsia yang dirawat di Rumah Sakit Mardi Waluyo dari Januari - September berjumlah 502 pasien dan menunjukkan adanya peningkatan sekitar 3-5% setiap bulannya. Peneliti melakukan studi awal pada bulan Oktober 2023 dan bertemu lima pasien dispepsia. Peneliti melakukan studi wawancara didapatkan bahwa tiga pasien memiliki waktu makan yang tidak teratur, suka makan makanan pedas, dan merokok. Dua pasien lain mengatakan bahwa tidak mengatur stress dan tidak menjaga pola makan, keluhan yang dialaminya saat kambuh yaitu nyeri pada uluh hati, mual, muntah, perut kembung atau terasa penuh. Berdasarkan fenomena yang terjadi, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana studi

deskriptif karakteristik dan *self-management* pada pasien dispepsia di Rawat Inap Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui *self-management* pada pasien dispepsia di Rawat Inap Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pekerjaan, suku, pendidikan) pada pasien dispepsia di Rawat Inap Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung.
- b. Untuk mengetahui *self-management* pasien dispepsia dalam mencegah kekambuhan pada pasien dispepsia di Rawat Inap Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi mahasiswa keperawatan

Hasil penelitian berguna bagi peneliti untuk menambah wawasan dan pengetahuan peneliti, dan sebagai data penelitian selanjutnya serta tambahan sumber referensi bagi mahasiswa keperawatan.

2. Bagi pelayanan kesehatan

Sebagai masukan/informasi untuk menyusun intervensi terkait pengendalian terhadap studi deskriptif *self-management* pasien dispepsia.

3. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan studi deskriptif *self-management* pasien dispepsia di Rawat Inap Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Lampung.

STIKES BETHESDA YAKKUM

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.
Keaslian penelitian

No	Nama (Tahun)	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Kurnia & Nataria (2021)	Manajemen Diri (<i>Self Management</i>) Perilaku Sehat pada Pasien Hipertensi	Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain quasi eksperimen dengan rancangan <i>Pretest-Posttest Design With Control Group</i> . Populasi yang digunakan yaitu pasien hipertensi yang berobat di Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad, Gulai Bancah dan Tigo Baleh yang berjumlah 351 orang. Sampel yang digunakanyaitu 62 orang yang terdiri dari 31 orang kelompok intervensi dan 31 orang kelompok kontrol. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik <i>consecutive sampling</i> . Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah 1). Pasien di diagnosis hipertensi dan tidak memiliki penyakit komplikasi lainnya, 2). Pasien menderita hipertensi 6 bulan terakhir, 3) Memiliki kesadaran penuh dan kooperatif, 4). Dapat berkomunikasi secara verbal, 5). Bisa membaca dan menulis, 6). Berusia 30-50 tahun, 7). Bersedia menjadi responden dari awal penelitian sampai akhir penelitian. Sedangkan criteria eksklusi dalam penelitian ini adalah 1) Responden yang mengalami gangguan kesadaran, 2) Hamil, 3) Meninggal atau pindah tempat berobat dan 4) Tidak bersedia menjadi responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan tiga jenis instrumen, diantaranya instrumen A berupa kuesioner, digunakan untuk mendapatkan gambaran karakteristik responden yang terdiri dari usia, jenis	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh pendidikan <i>self-management</i> terhadap perilaku sehat yang meliputi olahraga dan pola makan sehat pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Puskesmas Bukittinggi (rerata peringkat setelah intervensi < 10; p > 0,05)	Persamaan pada penelitian ini menggunakan kuesioner, menggunakan variabel <i>self-management</i>	Perbedaan penelitian jurnal dengan penelitian yang dilakukan adalah penelitian jurnal menggunakan desain quasi eksperimen dengan rancangan <i>pretest-posttest design with control group</i> , sedangkan penelitian yang dilakukan menggunakan analisis deskriptif. Perbedaan lain yaitu terdapat pada teknik sampling, pada jurnal penelitian menggunakan <i>consecutive sampling</i> , sedangkan penelitian yang dilakukan menggunakan total sampling.

No	Nama (Tahun)	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Instrumen B berupa kuesioner yang digunakan untuk mengetahui kategori perilaku sehat pasien hipertensi yang terdiri dari pertanyaan perilaku latihan aktifitas fisik dan diet sehat. Instrumen C berupa booklet edukasi self management tentang perilaku sehat pasien hipertensi.			
2.	Windani et al. (2019)	Gambaran Self-Manajemen pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut	Penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk mengidentifikasi Gambaran <i>self-management</i> Pada Penderita DM Tipe 2 Di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut. Populasi dari Populasi penelitian ini adalah seluruh penderita DM tipe 2 tahun 2017 sebanyak 210 pasien yang bertempat tinggal di wilayah binaan Puskesmas Tarogong. Pengambilan sampel menggunakan teknik <i>non probability sampling</i> dengan pendekatan konsekutif sampling. Sampel adalah penderita DM yang berkunjung ke Puskesmas Tarogong pada bulan Mei 2018. Besarnya sampel adalah sebanyak 138 pasien, dengan menggunakan perhitungan Slovin. Data diambil dengan <i>Diabetes Self-Management Instrumen (DSMI)</i> berisi 29 pertanyaan dengan hasil ukur baik, sedang dan buruk. Data dianalisis menggunakan distribusi frekuensi berdasarkan item pertanyaan per subvariabel.	Hasil penelitian ini menunjukkan responden yang melakukan <i>self-management</i> sedang (97%) dan baik (2,9%). Analisis pada aspek diet, olahraga, pemantauan gula darah dan perawatan kaki mendapatkan hasil sedang dan pada aspek medikasi mendapatkan hasil baik Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan responden yang belum melakukan <i>self-management</i> dengan baik.	Persamaan pada penelitian ini menggunakan studi deskriptif kuantitatif, menggunakan kuesioner, menggunakan variable <i>Self-management</i>	Perbedaan dalam penelitian ini sampel pada jurnal menggunakan konsekutif sampling, sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan total sampling.
3.	Susanti et al. (2022)	<i>Relationship of Self Efficacy with Self Management of Hypertensi</i>	Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional dengan desain <i>cross sectional study</i> . Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Polombangkeng Utara Kabupaten Takalar. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi di bulan Januari-Februari tahun 2022 Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar sebanyak 1.250 kasus. Besar Sampel dalam	Analisis bivariat menggunakan uji statistik <i>Chi-Square</i> dengan nilai signifikan (0.05). Berdasarkan karakteristik responden penderita hipertensi di Puskesmas Kassi-Kassi	Persamaan pada penelitian ini menggunakan kuesioner, menggunakan variabel <i>Self-management</i>	Perbedaan penelitian jurnal dengan penelitian yang dilakukan adalah penelitian jurnal menggunakan dua variabel <i>Self-Efficacy</i> dan <i>Self-management</i> , sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan satu <i>Self-</i>

No	Nama (Tahun)	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
		<i>on Patients at Kassi-Kassi Health Center Makassar City in 2022</i>	penelitian ini yaitu 303 orang dihitung dengan menggunakan rumus slovin dan dipilih dengan metode <i>purposive sampling</i> . Metode pengumpulan data dilakukan dengan dua cara yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung oleh peneliti dengan menggunakan kuesioner terstruktur berupa karakteristik responden (jenis kelamin, usis, pekerjaan, pendidikan, status pernikahan, riwayat hipertensi keluarga, penyakit komplikasi, skor <i>self efficacy</i> dan skor manajemen diri) Sedangkan data sekunder diperoleh dari beberapa sumber seperti Puskesmas (jumlah penderita hipertensi), Dinas Kesehatan, jurnal, artikel dan beberapa sumber informasi lainnya yang terkait. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan skoring dan kategorisasi di tiap variabel yang kemudian di analisis melalui program komputerisasi yaitu SPSS (<i>system paket social sciene</i>) untuk menguji hubungan antar variabel dependen dengan variabel independent. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat.	didominasi oleh perempuan 174 (57,4%), usia 45-49 tahun 70 (23,1%) dengan pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga 117 (38,6%), status pernikahan sudah menikah 251 (82,2%), memiliki riwayat keluarga hipertensi 215 (71,05). Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara <i>self efficacy</i> dengan manajemen diri penderita hipertensi		<i>management</i> . Perbedaan lain pada jenis penelitian pada jurnal menggunakan desain <i>cross sectional study</i> , sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan analisis deskriptif. Perbedaan lain yaitu terdapat pada teknik sampling, pada jurnal penelitian menggunakan <i>purposive sampling</i> , sedangkan penelitian yang dilakukan menggunakan total sampling.