

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dispepsia adalah kumpulan gejala berupa rasa nyeri pada ulu hati atau rasa tidak nyaman diperut bagian atas. Rasa tidak nyaman ini bisa dirasakan seseorang dalam bentuk rasa penuh di bagian perut atas, rasa cepat kenyang, rasa terbakar, kembung bersendawa, mual muntah yang bersifat akut, berulang ataupun kronis (Djojoningrat, 2006).

Populasi orang dewasa di negara barat yang dipengaruhi oleh dispepsia berkisar antara 14-38%. Dispepsia mempengaruhi 25% dari seluruh populasi di negara Amerika Serikat setiap tahun dan hanya sekitar 5% dari semua penderita pergi ke dokter pelayanan primer, sedangkan Inggris memiliki prevalensi dispepsia sekitar 21% dan hanya 2% dari populasi tersebut berkonsultasi ke dokter pelayanan primer, selain itu negara Eropa juga memiliki angka prevalensi yang cukup tinggi sekitar 7-41% tetapi hanya 10-20% yang mencari pertolongan medis. Dispepsia menyumbang 40% dari semua konsul ke bagian gastroenterologi dan proporsinya akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia (WHO, 2010)

Menurut data Profil Kesehatan Indonesia (2007), dispepsia sudah menempati peringkat ke-10 untuk kategori penyakit terbanyak pasien rawat inap di rumah sakit tahun 2006 dengan jumlah pasien 34,029 atau sekitar 1,59%.

Berdasarkan data penyakit rawat inap di RSUD Pandan Arang Boyolali, penyakit dispepsia termasuk dalam kategori 10 besar penyakit rawat inap terbanyak. Insiden penyakit dispepsia di ruang Cempaka1 pada tiga bulan terakhir antara lain; pada bulan Januari ada sejumlah 4 pasien (3,4%) dan bulan Februari 5 pasien (7,0%) dan bulan Maret ada 4 pasien (3,4%).

Hampir seluruh populasi orang dewasa yang mengalami dispepsia menganggap bahwa dispepsia merupakan suatu hal yang wajar, padahal dispepsia yang tidak segera ditangani akan menimbulkan komplikasi yaitu luka pada dinding lambung yang dalam atau melebar tergantung berapa lama lambung terpapar oleh asam lambung. Bila keadaan ini terjadi, luka akan semakin dalam dan dapat menimbulkan komplikasi yakni perdarahan saluran cerna yang ditandai dengan terjadinya muntah darah. Penderita pasti akan mengalami buang air besar berwarna hitam terlebih dahulu yang artinya sudah ada perdarahan awal, tetapi

komplikasi yang paling dikhawatirkan adalah terjadinya kanker lambung yang mengharuskan penderita melakukan operasi (Wibawa, 2006).

Melihat kejadian prevalensi kejadian dispepsia yang semakin meningkat dan telah menduduki peringkat 10 besar kategori penyakit rawat inap terbanyak, serta pengetahuan yang kurang tentang bahaya penyakit dispepsia maka penulis ingin menyajikan karya tulis ilmiah berjudul “Asuhan Keperawatan pada Tn. T dengan Dispepsia di Ruang Cempaka 1 RSUD Pandan Arang Boyolali”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Karya tulis ilmiah ini disusun untuk mendapatkan gambaran tentang asuhan keperawatan pada klien dengan dispepsia.

2. Tujuan Khusus

Dengan adanya karya tulis ilmiah ini diharapkan penulis dapat memahami asuhan keperawatan klien dengan dispepsia, khususnya:

- a. Pemberian asuhan keperawatan meliputi: pengkajian, penegakan, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan serta evaluasi pada Tn. T dengan dispepsia di ruang Cempaka 1 RSUD Pandan Arang Boyolali.
- b. Pendokumentasian asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada Tn. T dengan dispepsia di ruang Cempaka 1 RSUD Pandan Arang Boyolali.
- c. Perbandingan antara teori dengan kasus dispepsia yang sesungguhnya, serta pembahasan kesenjangan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn. T dengan dispepsia di ruang Cempaka 1 RSUD Pandan Arang Boyolali.

C. Manfaat

1. Bagi bidang akademik

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi atau perbandingan dalam pembuatan karya tulis ilmiah selanjutnya, terutama bagi mahasiswa Stikes Muhammadiyah Klaten.

2. Bagi masyarakat

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat membuat masyarakat memahami tentang dispepsia; sehingga masyarakat tidak meremehkan penyakit dispepsia dan dapat segera mencari pertolongan di pelayanan kesehatan.

3. Bagi pasien

Pasien dapat memahami tentang dispepsia sehingga dapat mencegah terjadinya kekambuhan dimasa yang akan datang.

4. Bagi penulis

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan penulis dan dapat dijadikan suatu pengalaman dalam melakukan asuhan keperawatan pasien dengan dispepsia.

D. Metodologi

Karya tulis ilmiah ini dibentuk melalui beberapa metode, antara lain:

1. Waktu dan tempat

Pengambilan kasus dispepsia ini dilakukan di ruang Cempaka 1 RSUD Pandan Arang Boyolali, mulai tanggal 10 maret sampai 12 maret 2017.

2. Teknik pengumpulan data

a. Anamnesa

Metode ini dilakukan dengan wawancara yang ditujukan kepada pasien dan keluarga untuk memperoleh informasi secara subjektif, yang meliputi: identitas pasien, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, pengkajian biologis, psikososial dan spiritual.

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan ini dilakukan secara *head to toe* untuk mendapatkan data secara objektif dari pasien. Pemeriksaan ini dilakukan melalui 4 langkah, antara lain:

1) Inspeksi

Inspeksi merupakan pemeriksaan yang dilakukan dengan melihat tubuh dengan indra penglihatan.

2) Palpasi

Merupakan pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan cara meraba atau menekan bagian tubuh tertentu yang akan diperiksa.

3) Perkusi

Merupakan pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan mengetuk bagian tubuh dengan tangan untuk mengetahui kondisi kesehatan pasien.

4) Auskultasi

Pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan mendengarkan melalui stetoskop.

c. Studi dokumentasi

Metode ini digunakan untuk mengetahui catatan perkembangan pasien, hasil pemeriksaan penunjang, serta catatan atau instruksi yang ditulis oleh dokter.

d. Studi pustaka

Metode ini dilakukan dengan membaca beberapa buku tentang dispepsia yang dapat digunakan sebagai referensi dalam membuat asuhan keperawatan.