

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan saat ini dihadapkan di dua persoalan, pada satu sisi penyakit menular masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang belum terselesaikan, namun pada sisi lain telah terjadi peningkatan yang signifikan pada kasus penyakit tidak menular (PTM) (Yurianto, 2020) yang disebabkan oleh gaya hidup (Susanti dan Fitriani, 2017). Dispepsia termasuk salah satu permasalahan kesehatan terkait penyakit tidak menular dan biasanya tidak hanya terjadi di Indonesia, tetapi juga banyak terjadi di dunia yang sangat berdampak pada pasien dan pelayanan kesehatan, serta dapat meningkatkan mortalitas (Setiandari dkk., 2018).

Menurut data studi meta-analisis dari 6 studi di Asia dan 1 studi di Amerika bahwa sekitar 1,7%–17,5% kejadian terjadinya dispepsia yang didiagnosis menggunakan kriteria dalam Konsensus Roma III (Ford dkk., 2015). Penyakit dispepsia di Asia mempunyai angka prevalensi yang relatif tinggi, yaitu Cina sebesar 69% dari 782 pasien, di Hongkong 43% dari 1.353 pasien, di Korea 70% dari 476 pasien dan Malaysia 62% dari 210 pasien yang diperiksa (Ghoshal dkk., 2011). Sedangkan di Indonesia, angka prevalensi dispepsia secara holistik belum ada sampai saat ini.

Dispepsia adalah suatu sindrom yang ditandai dengan gangguan saluran cerna berupa ketidaknyamanan perut bagian atas atau ulu hati (Sumarni dan Andriani, 2019) yang disertai keluhan lain, seperti mual dan

muntah, kembung, nafsu makan berkurang, serta cepat kenyang (Rohmawati, 2020). Penyakit dispepsia banyak dikenal orang sebagai penyakit yang erat kaitannya dengan ketidakteraturan pola makan (Andre dkk., 2013). Pernyataan tersebut diperkuat oleh Fithriyana (2018), bahwa ketidakteraturan pola makan dapat menyebabkan kondisi lambung dan pencernaannya menjadi terganggu. Ketidakteraturan pola makan yang berlangsung dalam waktu lama dapat menyebabkan produksi asam lambung berlebihan, sebagai akibatnya dapat mengiritasi dinding mukosa lambung dan menyebabkan dispepsia (Maulia Mustika dan Saswati, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian oleh Fikrinnisa (2018), kebiasaan makan yang tidak baik seperti konsumsi makanan yang memiliki kadar lemak tinggi dapat memicu munculnya gejala dispepsia, seperti mual, kembung, nyeri dan perasaan penuh dilambung. Selain itu, konsumsi makanan tinggi protein bisa memicu tingginya sekresi asam lambung. Kebiasaan mengonsumsi makanan pedas dan minum kopi pula bisa memicu terjadinya dispepsia. Hal ini disebabkan makanan pedas bersifat merangsang organ pencernaan dan dapat menimbulkan iritasi pada lapisan mukosa lambung, sedangkan kandungan kafein pada kopi dapat meningkatkan aktivitas produksi asam lambung. Produksi asam lambung berlebihan inilah yang dapat mengakibatkan terjadinya dispepsia karena peradangan pada dinding lambung (Arikah, 2015).

Gangguan pencernaan (dispepsia) berkaitan dengan gaya hidup dan kebiasaan makan yang salah, keduanya memberikan kontribusi secara langsung yang memengaruhi organ-organ pencernaan dan menjadi

penyebab timbulnya penyakit tersebut. Hal tersebut dapat diubah melalui perubahan gaya hidup, salah satunya dengan pengaturan pola makan yang seimbang. Pola makan merupakan faktor determinan penting yang memengaruhi gangguan pencernaan pada lambung. Pola makan yang salah pada penderita dispepsia bisa berdampak pada asupan gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan, baik kelebihan maupun kekurangan zat gizi yang sangat erat kaitannya dengan risiko peningkatan penyakit maupun komplikasinya (Susilawati, 2013). Prinsip pengaturan makanan pada penderita dispepsia sama dengan anjuran makan untuk masyarakat umum yaitu makanan seimbang serta sesuai dengan kalori dan kebutuhan zat gizi masing-masing individu. Bedanya, perlu ditekankan dalam keteraturan jadwal, jenis dan jumlah makanan (Amra, 2018).

Penatalaksanaan diet merupakan salah satu usaha dalam penanganan suatu penyakit, selain terapi primer seperti obat-obatan, radiasi dan pembedahan. Peranan nutrisi (gizi) untuk pasien berfungsi dalam memberikan tunjangan gizi dan kebutuhan nutrisi tubuh yang kuat untuk mencegah terjadinya malnutrisi akibat dari penyakit yang dideritanya juga mencegah adanya komplikasi yang bisa memperberat penyakit (Annisa, 2018). Dalam penatalaksanaan diet pada penderita dispepsia selalu diperhatikan jenis diet, tujuan diet dan syarat diet guna memenuhi kebutuhan nutrisi untuk proses penyembuhan dengan mengintervensi berbagai faktor penyebab yang diberikan kepada pasien secara garis besarnya diberikan diet lambung dengan makanan dan cairan secukupnya yang tidak memberatkan kerja lambung serta membatasi asupan tinggi

lemak dan protein untuk mencegah dan menetralkan sekresi asam lambung yang berlebihan (Almatsier, 2004).

Penderita dispepsia yang berisiko malnutrisi dan adanya peningkatan keparahan penyakit maupun komplikasinya sangat memerlukan dukungan gizi melalui pelayanan asuhan gizi yang berkualitas (AsDI dan PERSAGI, 2011). Proses mekanisme pelayanan gizi rawat inap diawali dengan skrining atau penapisan. Skrining gizi bertujuan untuk mengidentifikasi pasien yang berisiko malnutrisi atau kondisi khusus. Skrining gizi merupakan proses yang sederhana, cepat, efisien, mampu dilakukan, murah, tidak berisiko kepada individu yang di skrining, valid dan reliabel serta dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan (Susetyowati, 2017). Jika pasien berisiko malnutrisi atau sudah malnutrisi dan atau dengan kondisi penyakit yang memerlukan modifikasi zat gizi, akan dilanjutkan dengan asuhan gizi (Persagi dan AsDI, 2019).

Berdasarkan Data Kesehatan Kabupaten Banyumas menyatakan penyakit dispepsia untuk kategori penyakit dengan kasus terbanyak, tahun 2021 menempati urutan ke-2 dari 10 penyakit dengan jumlah 32.985 kasus. Dalam pendataan awal di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto menunjukkan penyakit dispepsia menempati urutan ke-3 dalam 10 kasus penyakit terbanyak yang menjalani rawat inap tahun 2021 dengan jumlah pasien laki-laki 154 orang dan pasien perempuan 186 orang.

Oleh karena itu, berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Studi Kasus Penatalaksanaan Diet Lambung terhadap Asupan Protein dan Lemak pada

Pasien Dispepsia yang Menjalani Rawat Inap di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”.

## **B. Rumusan Masalah**

Dispepsia merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang sangat berdampak pada pasien dan pelayanan kesehatan, serta dapat meningkatkan mortalitas. Penyakit dispepsia banyak dikenal orang sebagai penyakit yang erat kaitannya dengan ketidakteraturan pola makan, seperti kebiasaan makan yang tidak baik misalnya konsumsi makanan tinggi lemak dan tinggi protein. Konsumsi makanan yang memiliki kadar lemak tinggi dapat memicu munculnya gejala dispepsia, seperti mual, kembung, nyeri dan perasaan penuh dilambung. Sedangkan, pola makan tinggi protein dapat memicu tingginya sekresi asam lambung. Dengan penatalaksanaan diet yang sesuai jenis, tujuan dan syarat diet akan berguna dalam memenuhi kebutuhan nutrisi untuk proses penyembuhan dengan mengintervensi berbagai faktor penyebab. Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian “Bagaimana Penatalaksanaan Diet Lambung terhadap Asupan Protein dan Lemak pada Pasien Dispepsia yang Menjalani Rawat Inap di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui penatalaksanaan diet lambung terhadap asupan protein dan lemak pada pasien dispepsia yang menjalani rawat inap di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran umum RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- b. Mengetahui karakteristik responden dispepsia di Ruang Rawat Inap RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- c. Mengetahui penatalaksanaan diet lambung yang diberikan kepada responden di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- d. Mengetahui asupan protein dan lemak pada responden di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

## **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak yang terkait, baik secara teoritis maupun secara praktis. Diantaranya adalah sebagai berikut.

### 1. Bagi Peneliti

Mampu mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh dari bangku kuliah dalam kehidupan sehari-hari dan menambah pengetahuan serta pemahaman peneliti tentang bagaimana penatalaksanaan diet lambung terhadap asupan protein dan lemak pada pasien dispepsia yang menjalani rawat inap di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Menambah wawasan dalam mengaplikasikan ilmu gizi yang didapat selama pendidikan.

## 2. Bagi Responden

Sebagai bahan masukan pada pasien dispepsia dan diharapkan dapat menerapkan edukasi yang diberikan, meningkatkan pengetahuan serta dapat menerima penatalaksanaan diet sesuai dengan penyakit yang dideritanya.

## 3. Bagi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dalam menangani pasien yang menderita penyakit dispepsia, serta pedoman dalam penatalaksanaan diet lambung pada pasien dispepsia.

## 4. Bagi Program Studi D III Gizi Cirebon

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam gizi klinik dan dapat dijadikan sebagai sumber bacaan bagi mahasiswa Program Studi D III Gizi Cirebon mengenai penatalaksanaan diet lambung terhadap asupan protein dan lemak pada pasien dispepsia, serta sebagai acuan peneliti lain untuk penelitian lebih lanjut.