

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kualitas hidup merupakan persepsi diri seseorang tentang kenikmatan dan kepuasan kehidupan yang dijalaninya.<sup>1</sup> Kualitas hidup tidak dapat didefinisikan dengan pasti karena kualitas hidup merupakan sesuatu hal yang subjektif. Namun, kualitas hidup dapat dijadikan aspek untuk menggambarkan kondisi kesehatan.<sup>2</sup>

Secara umum kualitas hidup adalah kualitas yang dirasakan dalam kehidupan sehari-hari individu, yaitu suatu penilaian atas kesejahteraan mereka atau ketiadaannya. Hal ini mencakup seluruh aspek emosi, sosial, dan fisik dalam kehidupan individu. Kualitas hidup terkait kesehatan merupakan suatu penilaian tentang bagaimana kesejahteraan individu seiring berjalannya waktu mungkin terpengaruh oleh penyakit, disabilitas dan kelainan.<sup>3</sup>

Dari segi kesehatan kualitas hidup dapat diartikan sama dengan keadaan kesehatan fisik, fungsi fisik tubuh, status kesehatan subjektif, persepsi mengenai kesehatan, kognisi individu, ketidakmampuan fungsional, gangguan psikiatri dan kesehatan mental.<sup>4</sup> Kualitas merupakan alat ukur untuk menilai keberhasilan tindakan pelayanan kesehatan disamping morbiditas, mortalitas, fertilitas dan kecacatan. Kualitas hidup harusnya diperhatikan bagi para profesional kesehatan karena dapat menjadi acuan keberhasilan dari suatu tindakan intervensi atau terapi.<sup>5</sup> Kendala kesehatan masyarakat saat ini adalah ketidakseimbangan dari empat faktor dari pemenuhan kualitas hidup yaitu emosi, sosial, fisik dan lingkungan. Salah satu contoh kejadian kasus adalah dispepsia fungsional. Dispepsia fungsional adalah suatu penyakit yang sebagian besar tanpa kelainan organik, terjadi pada pasien yang berulang kali kontrol ke puskesmas/rumah sakit karena merasa tidak sembuh akibat aspek psikologisnya sehingga menghabiskan waktu dan banyak uang yang terpakai pada pasien dispepsia fungsional tersebut yang mempengaruhi kualitas hidupnya.<sup>6</sup>

Salah satu penyakit yang merupakan penyumbang prevalensi tinggi pada gangguan saluran cerna fungsional adalah dispepsia fungsional.<sup>7</sup> Dispepsia fungsional merupakan sindrom yang mencakup satu atau lebih dari gejala-gejala berikut : perasaan perut penuh setelah makan, cepat kenyang, atau rasa terbakar di ulu hati, yang berlangsung sedikitnya dalam 3 bulan terakhir, dengan awal mula gejala sedikitnya timbul 6 bulan sebelum diagnosis, tanpa kelainan organik dari pemeriksaan endoskopi gastroduodenal (EGD) seperti ulkus eptikum, erosi gaster, atrofi gaster, dan gastropati NSAID.<sup>8</sup>

Penderita dispepsia fungsional ini akan mengalami penurunan kualitas hidupnya baik berupa ketegangan, pembatasan aktifitas sehari-hari, terganggu dalam makan dan minum, berfikiran akan terus menerus mengalami gejala dispepsia tersebut, dan pembatasan aktivitas kerja, sehingga pada akhirnya akan menurunkan kualitas sumber daya manusia pada negara-negara yang memiliki prevalensi dispepsia yang tinggi.<sup>9,11,12</sup>

Prevalensi dispepsia fungsional di seluruh dunia sangat bervariasi yaitu berkisar antara 10% - 30%.<sup>8</sup> Amerika Serikat dan negara Eropa lainnya didapatkan prevalensi dispepsia fungsional berkisar antara 23% hingga 41%.<sup>9,10</sup> Proporsi dispepsia fungsional ini juga ditemukan lebih tinggi dibandingkan dispepsia organik dimana berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 1001 subjek di Swedia, didapatkan proporsi dispepsia fungsional pada penderita dispepsia adalah sebesar 77,7%, sedangkan prevalensi penderita dispepsia organik adalah sebesar 20,2%.<sup>9,10,12</sup>

Prevalensi dispepsia fungsional di Asia cukup tinggi dimana di Jepang, didapatkan 17% prevalensi dispepsia fungsional pada sebuah program skrining kanker lambung.<sup>9</sup> Negara lainnya seperti China, dari 782 pasien yang memiliki gejala dispepsia, didapatkan 69% menderita dispepsia fungsional, Hongkong 43% dari 1.353 pasien, di Korea 70% dari 476 pasien, di Malaysia 62% dari 210 pasien yang diperiksa dan di Singapura dari 5066 pasien yang memiliki gejala dispepsia, didapatkan 79,5% menderita dispepsia fungsional.<sup>13</sup>

Wilayah Indonesia sendiri diperkirakan sekitar 15-40% populasi mengalami dispepsia. Pada tahun 2012, prevalensi dispepsia fungsional di Sumatera Barat sebesar 1.9%. Nilai ini menduduki posisi pertama dari seluruh penyakit

gastrointestinal dan posisi keempat tertinggi dari seluruh penyakit tubuh yang pernah dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.<sup>14</sup> Insidensi kasus dispepsia fungsional di RSUP Dr. M. Djamil Padang yang diambil dari data Instalasi Diagnostik Terpadu tahun 2011 sebanyak 231 orang.<sup>16</sup> Hasil studi di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukit tinggi, dispepsia termasuk sepuluh penyakit terbesar selama dua tahun berturut-turut, dengan jumlah kasus 329 pada tahun 2013, dan 332 kasus pada tahun 2014. Penelitian yang dilakukan oleh Putri dkk di RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan melihat hasil endoskopi dispepsia dari bulan Mei sampai Juni 2014, didapatkan 61,11% kasus gastritis, 24,07% kasus ulkus gaster, 7,41% bile reflux gastritis, 5,56% kasus normal (dispepsia fungsional), 5,56% kasus ulkus duodenum, 3,70% kasus gastropati, dan 1,85% kasus polip duodenum.<sup>17</sup>

Prevalensi dispepsia fungsional berhubungan dengan berbagai macam faktor, diantaranya faktor usia, jenis kelamin, suku, kebiasaan (pola makan, merokok, minum alkohol), infeksi *Helicobacter pylori* (H. pylori), pengaruh obat tertentu, hubungan sosio-ekonomi, dan hubungan psikologis. Faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian dispepsia adalah status sosio-ekonomi rendah, dan faktor kebiasaan seperti merokok, konsumsi kafein yang tinggi, dan penggunaan *Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs* (NSAID).<sup>18</sup> Penelitian serupa mengenai karakteristik penderita dispepsia di Rumah Sakit Martha Friska Medan, yang menunjukkan bahwa dispepsia banyak ditemukan di usia tua, jenis kelamin wanita, dan tingkat sosio-ekonomi rendah.<sup>15</sup>

Penelitian mengenai dispepsia fungsional di RSUP Dr. M. Djamil pada tahun 2011 mendapatkan hasil bahwa angka kejadian dispepsia fungsional tertinggi adalah usia 46 – 55 tahun yaitu sebesar 38,1%.<sup>19</sup> Penelitian lain yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang mengenai dispepsia fungsional juga menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak menderita dispepsia dibandingkan laki-laki dengan persentase 64,3%.<sup>18</sup> Penelitian yang dilakukan Muya di Padang mengenai karakteristik penderita dispepsia fungsional di RSUP Dr. M. Djamil menunjukkan bahwa penderita dispepsia fungsional terbanyak adalah suku Minang (97,6%).<sup>19</sup>

Penelitian mengenai keterkaitan antara faktor sosio-ekonomi dengan insiden dispepsia di Indonesia juga pernah dilakukan, namun masih sangat sedikit.

Penelitian yang telah dilakukan di RS Martha Friska Medan menunjukkan bahwa proporsi dispepsia terbanyak adalah penderita dengan tingkat pendidikan tamat SMA (17,7%), pekerjaan ibu rumah tangga (30%), dan status kawin (70,4%). Penelitian lain yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang menunjukkan bahwa dispepsia fungsional banyak dialami oleh penderita dengan tingkat pendidikan sarjana, pekerjaan ibu rumah tangga, dan status kawin.<sup>19</sup>

Dispepsia Fungsional dapat terjadi dengan gejala yang bervariasi pada setiap individu, baik dari jenis gejala maupun intensitas gejala. Gejala yang ditimbulkan sangat mengganggu kegiatan sehari-hari dan menurunkan kualitas hidup.<sup>20</sup> Penurunan kualitas hidup ini banyak dijumpai pada pasien dispepsia fungsional.<sup>21</sup> Dispepsia termasuk dispepsia fungsional berdampak pada pasien dan pelayanan kesehatan, walaupun tidak meningkatkan angka kematian.<sup>13</sup>

Dengan angka kejadian dispepsia yang masih tinggi di dunia bahkan di Indonesia, serta masih minimnya data mendalam tentang dispepsia fungsional di Sumatera Barat, maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang gambaran kualitas hidup pada penderita dispepsia fungsional berdasarkan komponen dalam SF – 36. Dengan diketahuinya kualitas hidup dari penderita dispepsia fungsional, diharapkan akan sangat membantu dalam membedakan antara sejumlah kelompok penyakit yang berkaitan dengan dispepsia fungsional, untuk menilai perubahan status penyakit dari waktu ke waktu pada penderita dispepsia fungsional serta dalam rangka melakukan pencegahan, kekambuhan dan penatalaksanaan yang holistik dan komprehensif pada penderita dispepsia fungsional kedepannya dari segi modifikasi gaya hidup dan kondisi sosiodemografi. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pada dispepsia fungsional pada pasien dewasa di RSUP Dr.M.Djamil Padang.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Bagaimana gambaran kualitas hidup pada penderita dispepsia fungsional di RSUP dr. M.Djamil Padang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran kualitas hidup pada penderita dispepsia fungsional di RSUP Dr. M.Djamil Padang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui karakteristik pasien dispepsia fungsional.
2. Mengetahui kualitas hidup pasien dispepsia fungsional berdasarkan fungsi fisik.
3. Mengetahui kualitas hidup pasien dispepsia fungsional berdasarkan keterbatasan akibat fisik.
4. Mengetahui kualitas hidup pasien dispepsia fungsional berdasarkan perasaan nyeri.
5. Mengetahui kualitas hidup pasien dispepsia fungsional berdasarkan persepsi kesehatan umum.
6. Mengetahui kualitas hidup pasien dispepsia fungsional berdasarkan energi.
7. Mengetahui kualitas hidup pasien dispepsia fungsional berdasarkan fungsi sosial.
8. Mengetahui kualitas hidup pasien dispepsia fungsional berdasarkan keterbatasan akibat masalah emosional.
9. Mengetahui kualitas hidup pasien dispepsia fungsional berdasarkan kesehatan mental.
10. Mengetahui kualitas hidup pasien dispepsia fungsional secara umum.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Institusi**

1. Dapat menambah wawasan dokter dan tenaga kesehatan lainnya mengenai pentingnya mengetahui kualitas hidup pasien dispepsia fungsional dengan ranah tindakan memberikan pendidikan mengenai awal diagnosis, terapi dan pemberian motivasi.
2. Mengembangkan pengetahuan dan dapat diaplikasikan dalam praktik pelayanan kesehatan pada pasien khususnya pada dispepsia fungsional.
3. Mengembangkan intervensi bagi pasien dispepsia fungsional yang memiliki semangat dan motivasi yang rendah untuk bisa menerima kondisinya.
4. Dapat dijadikan kepustakaan mengenai kualitas hidup pasien dispepsia

fungsional dan bahan pertimbangan untuk tingkat kepuasan pelayanan kesehatan di RSUP Dr. M.Djamil Padang khusus pasien dispepsia fungsional.

**1.4.2. Masyarakat**

Dapat dijadikan motivasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang kualitas hidup pasien dispepsia fungsional di RSUP Dr. M.Djamil Padang.

**1.4.3. Peneliti lain**

Dapat dijadikan penelitian selanjutnya mengenai penderita dispepsia fungsional khususnya di RSUP Dr. M.Djamil Padang.

**1.4.4. Peneliti**

Menambah wawasan ilmu pengetahuan mengenai penderita penyakit dispepsia fungsional di RSUP Dr. M.Djamil Padang.



