

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Sindrom dispepsia merupakan kumpulan gejala nyeri atau rasa tidak nyaman epigastrium, mual, muntah, rasa cepat kenyang, rasa penuh, kembung atau sendawa yang dihubungkan dengan kelainan atau gangguan fungsi saluran cerna bagian atas. (A. Aziz Rani, 1999).

Gejala dispepsia ini sejak lama sudah dikenal bahkan sangat dikenal masyarakat dengan istilah sakit *maag*. Penderita biasanya mengeluh lambungnya sering terasa nyeri apabila terlambat makan atau sehabis makan yang pedas atau asam. Kemudian ia langsung makan obat *maag* yang bisa dibeli bebas dipasaran. Untuk sementara memang sembuh tapi kemudian kambuh kembali dan dapat menjadi kronis. Masalahnya gejala tersebut tidak selalu merupakan gejala gangguan saluran cerna tetapi bisa juga dari organ lain seperti hati dan saluran empedu, ginjal, jantung dan penyakit metabolit/sistemik seperti Diabetes Melitus (DM), hipertiroid dan lain-lain. (A. Aziz Rani, 1999)

Menurut para ahli, lebih dari sepertiga penderita yang berobat ke praktek umum dan lebih dari setengah penderita yang datang ke klinik gastroenterologi karena keluhan sindrom dispepsia. (A. Aziz Rani, 1997)

Sindrom dispepsia dapat timbul akibat dari gangguan pikiran. Selain faktor tersebut, para ahli gastroenterologi menduga gangguan pencernaan yang sukar sembuh atau kronis disebabkan oleh kebiasaan merokok, minum alkohol, pola hidup serta pola makan yang salah. Sindrom gangguan pencernaan tersebut juga dihubungkan dengan infeksi kuman *Helicobacter pylori* yang tidak akan membaik dengan pemberian obat-obatan *maag* biasa. Hasil penelitian menyatakan bahwa kuman ini berperan dalam penyakit saluran pencernaan terutama lambung dan duodenum seperti penyakit gastritis, ulkus peptikum (ulkus lambung dan duodenum) dan kanker lambung.

Menurut etiologinya sindrom dispepsia dibagi dua golongan yaitu dispepsia fungsional dan dispepsia organik. Menurut data penelitian, dispepsia fungsional didapatkan sebanyak lebih dari 50% kasus sindrom dispepsia dan dispepsia organik ditemukan sekitar 30-40% kasus sindrom dispepsia (Mc Quaid K.R., 2003). Walaupun dispepsia organik lebih jarang ditemukan daripada dispepsia fungsional, tetapi perlu diwaspadai bahwa gejala dispepsia bisa merupakan gejala dari penyakit yang serius seperti tukak peptik, karsinoma lambung, penyakit pankreas dan empedu.

Dari uraian di atas, penulis memilih judul Karya Tulis Ilmiah (KTI) yaitu Keadaan Patologis yang Menimbulkan Keluhan Sindrom Dispepsia, dengan harapan dapat mengubah cara pandang dan pemahaman yang salah tentang gangguan pencernaan, memberikan informasi pada masyarakat mengenai gejala dispepsia dan bahaya yang ditimbulkannya, serta memberikan masukan bagi pelayan kesehatan, penatalaksanaan sindrom dispepsia yang sistematis dengan mempertimbangkan ada atau tidaknya kelainan organik yang menyebabkan sindrom dispepsia.

## **1.2. Identifikasi Masalah**

Apa penyebab kelainan organik tersering yang menimbulkan keluhan sindrom dispepsia?

## **1.3. Maksud dan Tujuan**

Maksud penulisan ini adalah untuk mengetahui lebih mendalam penyebab kelainan organik tersering yang menimbulkan keluhan sindrom dispepsia.

Sedangkan tujuannya ialah agar diagnosa dapat ditegakkan secara dini dan penatalaksanaan dapat dilakukan dengan tepat sehingga komplikasi dapat dihindari.

#### **1.4. Manfaat Karya Tulis Ilmiah**

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan bermanfaat bagi masyarakat pada umumnya, mahasiswa kedokteran dan petugas kesehatan pada khususnya untuk menambah informasi dan wawasan tentang gangguan saluran cerna, sehingga dapat mengetahui diagnosa dini sindrom dispepsia.