

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Dispepsia adalah penyakit tidak menular yang sering terjadi di masyarakat Indonesia dan paling sering pasien berkonsultasi dengan dokter (Maria, 2018). Seseorang dikatakan dispepsia apabila memiliki gejala atau sindrom / keluhan secara bersamaan atau bergantian seperti nyeri, kembung, cepat kenyang, muntah, mual, sering sendawa dan perut terasa penuh atau begah (Djojoningrat, 2014).

Salah satu gangguan saluran pencernaan yang banyak diderita masyarakat adalah sindrom dispepsia (Maria, 2018). Keluhan berupa sindrom dispepsia merupakan kondisi yang sering dijumpai dalam praktek klinis sehari-hari. Sindrom sendiri berarti gejala atau tanda yang selalu muncul dalam waktu bersamaan (Nasution, 2016). Maka, sindrom dispepsia ialah suatu komplikasi dengan rasa sakit perut bagian atas atau ketidaknyamanan, mual, muntah, kembung, kenyang, perut penuh, dahak berulang atau kronis (Tria *et al.*, 2019).

Kejadian dispepsia banyak ditemukan pada anak-anak maupun remaja. (Tamimi *et al.*, 2020). *World Health Organization* (WHO) telah menentukan batas usia remaja yaitu 10-19 tahun, sedangkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014, menyatakan bahwa remaja ialah penduduk usia 10-18 tahun, bersamaan dengan itu Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), menyatakan rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Pusdatin, 2017). Remaja adalah salah satu yang berisiko terkena sindrom dispepsia, karena sebagian besar dari mereka memiliki pola makan yang tidak teratur dan berkaitan dengan sindrom dispepsia (Djojoningrat, 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Jones dalam Sorongan (2013), selama kurun waktu 6 bulan pada komunitas remaja di Amerika Serikat memperoleh sebanyak 38% remaja mengalami gangguan pencernaan atau dispepsia. Penelitian Jonas menunjukkan bahwa banyak gejala dispepsia muncul di usia muda.

World Health Organization (2015) menyatakan, bahwa kasus dispepsia di dunia berkisar 13%-40% dari total populasi tiap negara. Pada tahun 2014,

Erin Kurnia Sari, 2021

FAKTOR RISIKO SINDROM DISPEPSIA PADA REMAJA WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN TAHUN 2020

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.respository.upnvj.ac.id]

kejadian dispepsia secara global seperti di Inggris sebesar 38,2%-41% kasus, di Nigeria sebesar 45% kasus (Ihezue, 2014). Prevalensi dispepsia di Amerika Tengah, Amerika Utara, Eropa, Afrika, Asia Selatan, dan Timur Tengah memiliki variasi sekitar kurang dari 5% hingga lebih dari 40% (Ford and Talley, 2014). Pada populasi Asia, prevalensi dispepsia diperkirakan mencapai 8%-23% (Tria *et al.*, 2019).

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2011, dispepsia menempati peringkat ke-6 dari 10 besar penyakit rawat inap di rumah sakit di Indonesia pada tahun 2010 dengan jumlah pasien sebesar 33.580 pasien, sedangkan dispepsia menduduki peringkat ke-7 dari 10 besar kategori penyakit rawat jalan pada tahun 2010 dengan jumlah pasien sebesar 201.083 (Kemenkes RI, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI tahun 2015, prevalensi kasus dispepsia di kota-kota besar Indonesia paling tinggi berada pada kota DKI Jakarta sebesar 50%, lalu diikuti oleh Denpasar sebesar 46%, Palembang sebesar 35,5%, Bandung sebesar 32,5%, Aceh sebesar 31,7%, Surabaya dan Pontianak sebesar 31,2% dan Medan sebesar 9,6% (Depkes RI, 2015). Menurut Dinas Kesehatan DKI Jakarta tahun 2016, kasus dispepsia di Jakarta Barat sebanyak 12,7% dan berada pada urutan 10 besar (Dinkes DKI Jakarta, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2017) pada remaja di Universitas Hasanuddin, memperoleh hasil analisis statistik sebesar 368 remaja atau 60,1% mengalami sindrom dispepsia dari 612 responden yang diperoleh. Selain itu, penelitian yang telah dilakukan Arini dan Malik (2019) pada remaja di salah satu Universitas Swasta di Jakarta Barat, memperoleh data primer sebesar 45,4% atau 20 responden mengalami dispepsia dari 44 responden yang diperoleh .

Penyebab sindrom dispepsia antara lain faktor makanan dan lingkungan, stres, sekresi asam lambung, *dismotilitas gastrointestinal*, *hipersitivitas viseral*, dan infeksi *Helicobacter pylori* (Sumarni dan Andriani, 2019). Selain itu, munculnya kejadian dispepsia bisa disebabkan oleh berbagai faktor risiko, seperti, usia, jenis kelamin, pola makan yang terdiri dari keteraturan, frekuensi dan jeda makan, kebiasaan sarapan dalam waktu seminggu, kebiasaan mengonsumsi makanan (makanan pedas dan asam) dan minuman berisiko (kopi, soda, alkohol), kebiasaan olahraga, merokok, status gizi, dan sosial ekonomi.

Erin Kurnia Sari, 2021

FAKTOR RISIKO SINDROM DISPEPSIA PADA REMAJA WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN PALMERAH TAHUN 2020

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.respository.upnvj.ac.id]

Pola makan biasanya mempunyai 3 komponen utama yaitu jenis, frekuensi dan jumlah makan (Khairil, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Sorongan, Pangemanan dan Untu (2013), menyatakan remaja yang tidak memiliki pola makan tidak teratur berpeluang 6,8 kali lebih besar untuk terkena sindrom dispepsia dibandingkan remaja yang memiliki pola makan teratur. Hasil penelitian Soewadji dalam Sumarni dan Andriani (2019), menyatakan bahwa kesenjangan antara pola makan jangka panjang dan pola makan tidak teratur berkaitan erat dengan timbulnya sindrom dispepsia. Dengan kata lain, pola makan yang tidak teratur dan tidak sehat mudah terkena dispepsia.

Penelitian yang dilakukan oleh Rosalina (2018), menunjukkan remaja yang memiliki jeda makan kurang baik berpeluang 3,0 kali lebih besar untuk terkena sindrom dispepsia dibandingkan remaja yang memiliki jeda makan tidak baik. Selain itu, penelitian yang telah dilakukan Wijayanty (2017), menunjukkan responden yang memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan pedas berpeluang 1,6 kali lebih besar untuk mengalami dispepsia dibandingkan responden yang tidak mengonsumsi makanan pedas. Konsumsi makanan pedas yang berlebihan dapat merangsang sistem pencernaan, terutama lambung dan usus sehingga menyebabkan mulas dan nyeri yang disertai dengan muntah. (Putri, Ernalina dan Bebasari, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Maria (2018), menunjukkan bahwa responden dengan kebiasaan sarapan kurang baik berpeluang 2,0 kali lebih besar untuk mengalami sindrom dispepsia dibandingkan responden yang memiliki kebiasaan baik. Jarang melakukan sarapan pagi berakibat pada risiko dispepsia, karena kebiasaan sarapan yang kurang baik dapat menimbulkan proses metabolisme tubuh menjadi terganggu, sehingga memudahkan untuk terkena gangguan pencernaan salah satunya dispepsia (Dewi, 2017). Berdasarkan penelitian Phavichtir dalam Tamimi, Herardi dan Wahyuningsih (2020), ditemukan bahwa faktor yang dapat menyebabkan dispepsia pada remaja adalah minum alkohol dan kondisi stres yang parah dan ekstrim. Penelitian Putri dan Widyatuti (2019) menunjukkan remaja yang mengalami stres berpeluang 5,4 kali lebih besar untuk mengalami sindrom dispepsia dibandingkan remaja yang tidak mengalami stres.

Kejadian dispepsia pada remaja mempengaruhi kualitas hidup mereka. Adanya penurunan produktivitas remaja dalam kegiatan sehari-hari, misalnya

remaja tidak bisa mengikuti aktivitas pembelajaran karena rasa nyeri pada ulu hati atau terasa mual sehingga menurunkan kualitas belajar remaja. Pada saat yang sama, penurunan kualitas pembelajaran akan menurunkan prestasi belajar remaja dan seiring waktu hal ini dapat mempengaruhi kualitas remaja sebagai sumber daya manusia dan generasi penerus bangsa (Putri dan Widyatuti, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Kecamatan Palmerah, diperoleh data dari laporan bulanan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) pada bulan Januari 2020 sampai Oktober 2020 dengan hasil sebanyak 3.921 pasien remaja mendatangi Puskesmas Kecamatan Palmerah untuk melakukan konsultasi ke dokter atau berobat. Dari jumlah pasien tersebut, sebesar 589 pasien remaja mengalami dispepsia diantaranya sebesar 270 (45,8%) pasien remaja berjenis kelamin laki-laki dan sebesar 3918 (54,2%) berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan wawancara peneliti dengan penanggung jawab PKPR, didapatkan faktor risiko terjadinya dispepsia pada remaja karena sering melakukan diet atau pola makan yang tidak teratur, mengonsumsi makanan yang pedas-pedas, tidak terbiasa sarapan pagi dan ketidakmampuan menyamakan daya saing gaya hidup sehingga menimbulkan stres.

Berdasarkan fenomena diatas, maka diperlukan penelitian untuk mengetahui “Faktor Risiko Sindrom Dispepsia pada Remaja Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Palmerah tahun 2020”.

I.2 Rumusan Masalah

Remaja adalah salah satu yang berisiko terkena sindrom dispepsia. Tingkat keluhan gangguan pencernaan mencapai 38%. Kejadian dispepsia khususnya pada remaja dapat mengakibatkan timbulnya dampak negatif pada kualitas hidupnya yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari mereka yang cenderung padat. Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia 2011, dispepsia menempati peringkat ke – 6 dari 10 besar penyakit rawat inap di rumah sakit di Indonesia pada tahun 2010 dengan jumlah pasien sebesar 33.580 pasien, sedangkan dispepsia menduduki peringkat ke-7 dari 10 besar kategori penyakit pasien rawat jalan pada tahun 2010 dengan jumlah pasien sebesar 201.083 pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI Tahun 2015, prevalensi kejadian sindrom dispepsia di

Erin Kurnia Sari, 2021

FAKTOR RISIKO SINDROM DISPEPSIA PADA REMAJA WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN PALMERAH TAHUN 2020

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.respository.upnvj.ac.id]

Jakarta sebesar 50%. Menurut Dinas Kesehatan DKI Jakarta tahun 2016, kasus dispepsia di Jakarta Barat sebanyak 12,7%. Berdasarkan data laporan PKPR pada bulan Januari 2020 sampai Oktober 2020 di Puskesmas Kecamatan Palmerah, remaja yang mengalami dispepsia sebanyak 589 pasien remaja. Untuk mengetahui mengapa angka kejadian dispepsia tinggi, maka rumusan masalah yang digunakan adalah apa saja faktor risiko sindrom dispepsia pada remaja wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Palmerah Tahun 2020?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor risiko sindrom dispepsia pada remaja wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Palmerah tahun 2020.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi sindrom dispepsia pada remaja wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Palmerah tahun 2020.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi variabel independen (karakteristik individu, pola makan, kebiasaan olahraga, merokok, dan stres) pada remaja wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Palmerah tahun 2020.
- c. Mengetahui hubungan karakteristik responden (usia dan jenis kelamin) dengan sindrom dispepsia pada remaja wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Palmerah tahun 2020.
- d. Mengetahui hubungan pola makan (frekuensi makan, jeda makan, kebiasaan sarapan, jenis makanan dan minuman berisiko yang dikonsumsi) dengan sindrom dispepsia pada remaja wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Palmerah tahun 2020.
- e. Mengetahui hubungan gaya hidup (kebiasaan olahraga dan merokok) dengan sindrom dispepsia pada remaja wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Palmerah tahun 2020.
- f. Mengetahui hubungan kondisi stres dengan sindrom dispepsia pada remaja wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Palmerah tahun 2020.

- g. Mengetahui variabel independen yang paling berisiko dengan sindrom dispepsia pada remaja wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Palmerah tahun 2020.

I.4 Manfaat Penelitian

- a. Manfaat bagi remaja di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Palmerah: untuk menambah pengetahuan mengenai sindrom dispepsia dan upaya pengendaliannya agar tidak bertambah parah.
- b. Manfaat bagi Universitas: guna menjadi tambahan referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya yang berguna bagi masyarakat umum terutama dalam bidang kesehatan masyarakat.
- c. Manfaat bagi peneliti: guna menambah bukti ilmiah mengenai faktor risiko sindrom dispepsia pada remaja.

I.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor risiko sindrom dispepsia pada remaja wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Palmerah tahun 2020. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kecamatan Palmerah yang bertempat di Jalan Palmerah Barat No.120, RT.6/RW.14, Palmerah, Kecamatan Palmerah, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12210. Penelitian ini dilaksanakan pada Oktober 2020–Januari 2021. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Metode pengambilan data yang digunakan adalah pengambilan data primer dan sekunder. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *non probability sampling* yaitu *accidental sampling*. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner berbentuk *google forms* yang akan disebar ke remaja melalui grup atau *personal chatting* dengan bantuan dari teman-teman Karang Taruna wilayah kerja Kecamatan Palmerah. Data yang diperoleh kemudian di analisis dengan menggunakan analisis univariat untuk menggambarkan frekuensi kejadian sindrom dispepsia, analisis bivariat dengan uji *chi square* dan uji regresi logistik sederhana untuk mengetahui faktor risiko sindrom dispepsia dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik berganda untuk mengetahui pengaruh variabel independen yang paling berisiko dengan

sindrom dispepsia pada remaja wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Palmerah tahun 2020.

Erin Kurnia Sari, 2021

FAKTOR RISIKO SINDROM DISPEPSIA PADA REMAJA WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN PALMERAH TAHUN 2020

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.respository.upnvj.ac.id]