

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara berkembang yang dihadapkan pada dua masalah dalam pembangunan kesehatan, yaitu penyakit menular yang masih belum banyak tertangani dan penyakit tidak menular yang semakin meningkat angka kejadiannya (Depkes, 2006). Perkembangan teknologi dan industri serta perbaikan sosio-ekonomi menyebabkan perubahan perilaku dan gaya hidup masyarakat serta situasi lingkungan, seperti pola konsumsi makanan yang tidak seimbang, kurangnya aktivitas fisik dan meningkatnya polusi lingkungan. Perubahan tersebut memberi pengaruh terhadap terjadinya peningkatan kasus-kasus penyakit tidak menular (Depkes, 2006).

Salah satu penyakit tidak menular yang mempunyai angka kejadian yang tinggi di dunia adalah dispepsia. Mahadeva dan Goh (2006) menyatakan bahwa secara global, prevalensi dari dispepsia bervariasi antara 7 – 45%, tergantung pada definisi yang digunakan dan lokasi geografis. Prevalensi di Asia sekitar 8 – 30% (Goshal et al., 2011).

Dispepsia berada pada peringkat ke-10 dengan proporsi 1,5% untuk kategori 10 jenis penyakit terbesar pada pasien rawat jalan di seluruh rumah sakit di Indonesia pada tahun 2003. Dispepsia menempati urutan ke-15 dari daftar 50 penyakit dengan pasien rawat inap terbanyak di Indonesia dengan proporsi 1,3% dan menempati urutan ke-35 dari daftar 50 penyakit yang menyebabkan kematian dengan prevalensi 0,6% pada tahun 2004 (Depkes, 2006). Data profil kesehatan

Indonesia (2011) menunjukkan dispepsia menempati peringkat ke-5 untuk kategori penyakit dengan pasien rawat inap terbanyak di rumah sakit.

Angka kejadian dispepsia selain penyakit tukak lambung, tukak duodenum, gastritis, duodenitis, dan penyakit esofagus lambung duodenum lainnya pada tahun 2012 di Sumatera Barat adalah sebesar 1,9% dan menempati urutan pertama dari keseluruhan penyakit gastrointestinal, serta urutan keempat tertinggi dari semua penyakit yang dilaporkan ke Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2013). Insidensi kasus dispepsia fungsional di RSUP Dr. M. Djamil Padang yang diambil dari data Instalasi Diagnostik Terpadu tahun 2011 sebanyak 231 orang (Andre, 2013). Hasil studi di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi, dispepsia termasuk sepuluh penyakit terbesar selama dua tahun berturut-turut, dengan jumlah kasus 329 pada tahun 2013, dan 332 kasus pada tahun 2014.

Prevalensi dispepsia 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 (Mahadeva dan Goh, 2006). 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). Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Mapel et al. (2013) yang menyebutkan bahwa jenis kelamin wanita, usia yang lebih tua, dan keturunan Amerika Selatan memiliki insidensi tinggi terhadap kejadian dispepsia. Penelitian serupa mengenai karakteristik penderita dispepsia juga dilakukan oleh Harahap (2010) di Rumah

Sakit Martha Friska Medan, yang menunjukkan bahwa dispepsia banyak ditemukan di usia tua, jenis kelamin wanita, dan tingkat sosio-ekonomi rendah.

Dispepsia bisa terjadi pada berbagai rentang umur, jenis kelamin, etnis atau suku, dan kondisi sosio-ekonomi. Beberapa penelitian mengenai karakteristik penderita dispepsia berdasarkan usia di Asia memperoleh hasil diantaranya, dispepsia fungsional lebih sering dijumpai pada kelompok umur yang lebih muda, prevalensi dispepsia di Jepang 13% untuk kelompok umur di bawah 50 tahun dan 8% untuk usia di atas 50 tahun, di Cina prevalensi terbanyak pada kisaran umur 41 – 50 tahun, dan di Mumbai, India dispepsia ditemukan terbanyak pada umur lebih dari 40 tahun (Kumar et al., 2012). Penelitian yang dilakukan Harahap (2010) di Medan memperoleh insidensi dispepsia terbanyak pada usia lebih dari 50 tahun yaitu 33%. Penelitian lain di RSUP H. Adam Malik Medan menunjukkan angka kejadian dispepsia fungsional terbanyak terdapat pada rentang usia 26 – 35 tahun yaitu 50% dan tidak ditemukan pada usia lebih dari 45 tahun, sedangkan insiden dispepsia organik terbanyak ditemukan pada usia lebih dari 35 tahun sebesar 59,1% (Tarigan, 2003). Penelitian mengenai dispepsia fungsional di RSUP Dr. M. Djamil pada tahun 2011 mendapatkan hasil bahwa angka kejadian dispepsia fungsional tertinggi adalah kelompok usia 46 – 55 tahun yaitu sebesar 38,1% (Muya, 2013)

Mayoritas penelitian mengenai prevalensi berdasarkan jenis kelamin tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan antara pria dan wanita. Beberapa penelitian yang dilakukan dalam beberapa populasi hasilnya menunjukkan bahwa wanita lebih banyak menderita dispepsia dibandingkan laki-laki dengan perbandingan 1,4 : 1 di Hongkong, 1,12 : 1,04 di Korea, 1,35 : 1,15 di Malaysia,

dan 1,16 : 1,01 di Singapura (Kumar et al., 2012). Namun, suatu penelitian di Jepang menunjukkan perbandingan prevalensi lebih besar pada laki-laki daripada wanita yaitu 2 : 1 (Goshal et al., 2011). Penelitian yang dilakukan di RS Martha Friska Medan menunjukkan bahwa penderita dispepsia terbanyak adalah perempuan sebesar 61,6% (Harahap, 2010). 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% (Muya, 2013).

Penelitian mengenai etnik juga pernah dilakukan. Dua penelitian di Malaysia menunjukkan prevalensi dispepsia fungsional pada suku melayu 14,6%, Cina 19,7%, India 11,2% (Goshal et al., 2011) dan lebih umum dijumpai pada etnis Cina 19,7% dibandingkan non-Cina 14,2% (Kumar et al., 2012). Penelitian di Medan menunjukkan angka kejadian dispepsia terbesar pada suku Batak 45,5%, Karo 27,3%, Jawa 18,2%, dan yang terkecil Melayu 4,5% serta Mandailing 4,5% (Tarigan, 2003). Penelitian yang dilakukan Muya (2013) di Padang mengenai karakteristik penderita dispepsia fungsional di RSUP Dr. M. Djamil menunjukkan bahwa penderita dispepsia fungsional terbanyak adalah suku Minang (97,6%).

Status sosio-ekonomi seperti tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan status perkawinan berpengaruh terhadap kejadian dispepsia. Faktor sosio-ekonomi juga pernah diteliti dalam berbagai penelitian berbasis populasi. Penelitian yang dilakukan di Korea mengenai prevalensi dan faktor resiko dispepsia fungsional menunjukkan bahwa dispepsia fungsional lebih banyak terjadi pada penderita dengan tingkat pendidikan menengah ke bawah (Kim et al., 2014). Penelitian lain

di Iran bagian barat menunjukkan bahwa prevalensi dispepsia terbanyak adalah penderita dengan tingkat pendidikan rendah sebesar 35,8% dan status telah kawin sebesar 82,4% (Yazdanpanah et al., 2012). Penelitian serupa juga dilakukan di Iran bagian selatan yang menunjukkan bahwa penderita dispepsia terbanyak adalah dengan status telah kawin sebesar 89,2% (Masoumi et al., 2015). Penelitian mengenai keterkaitan antara faktor sosio-ekonomi dengan insiden dispepsia di Indonesia juga pernah dilakukan, namun masih sangat sedikit. Penelitian yang dilakukan oleh Harahap (2010) 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 (Muya, 2013).

Dispepsia dapat terjadi dengan gejala yang bervariasi pada setiap individu, baik dari jenis gejala maupun intensitas gejala (Djojonigrat, 2009). Gejala yang ditimbulkan sangat mengganggu kegiatan sehari-hari dan menurunkan kualitas hidup (Welen et al., 2007). Penurunan kualitas hidup ini banyak dijumpai pada pasien dispepsia fungsional (Abdullah dan Gunawan, 2012). Dispepsia berdampak pada pasien dan pelayanan kesehatan, walaupun tidak meningkatkan angka kematian (Goshal et al., 2011).

Angka kejadian dispepsia yang masih tinggi di dunia bahkan di Indonesia, serta masih minimnya data mendalam tentang dispepsia di Sumatera Barat, maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang dispepsia, terutama mengenai karakteristik penderita dispepsia berupa umur, jenis kelamin, suku, tingkat

pendidikan, pekerjaan, dan status perkawinan di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2013 – 2015.

1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah yaitu bagaimana gambaran karakteristik penderita dispepsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2013 – 2015?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui karakteristik penderita dispepsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 1 Januari 2013 – 31 Desember 2015.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui angka kejadian dispepsia berdasarkan usia.
2. Untuk mengetahui angka kejadian dispepsia berdasarkan jenis kelamin.
3. Untuk mengetahui angka kejadian dispepsia berdasarkan suku.
4. Untuk mengetahui angka kejadian dispepsia berdasarkan tingkat pendidikan.
5. Untuk mengetahui angka kejadian dispepsia berdasarkan pekerjaan.
6. Untuk mengetahui angka kejadian dispepsia berdasarkan status perkawinan.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana belajar bagi peneliti untuk berpikir logis dan sistematis serta mampu melakukan suatu penelitian dengan metode yang baik dan benar.

2. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi peneliti lain yang membutuhkan data penelitian yang berhubungan dengan dispepsia, sehingga dapat melakukan penelitian selanjutnya dengan desain penelitian yang lebih sempurna.
3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi institusi/pelayan masyarakat terutama tenaga medis tentang karakteristik dan insiden dispepsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang sehingga berguna dalam peningkatan pelayanan serta penyediaan fasilitas perawatan dan pengobatan yang lebih baik terhadap pasien dispepsia.
4. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi masyarakat terutama mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya dispepsia.

