

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sindroma dispepsia merupakan keluhan/kumpulan gejala yang terdiri dari nyeri atau rasa tidak nyaman di epigastrium, mual, muntah, kembung, cepat kenyang, rasa perut penuh, sendawa. Keluhan sindroma dispepsia merupakan keadaan klinik yang sering dijumpai dalam praktek praktis sehari-hari. Diperkirakan bahwa hampir 30% kasus pada praktek umum dan 60% pada praktek *gastroenterologist* merupakan kasus dispepsia ini (Djojoningrat,2014). Dispepsia merupakan gejala bukan diagnosis, hal ini dapat didefinisikan secara luas sebagai rasa sakit atau ketidaknyamanan yang berpusat di perut bagian atas (Jones, 2005).

Data prevalensi dispepsia bervariasi di dunia berkisar dari 8,5% - 56% (Yazdanpanah *et al*, 2012). Di Amerika Serikat, 25% dari seluruh penduduknya terkena sindrom dispepsia (tidak termasuk keluhan refluks) dimana hanya 5% dari jumlah penderita tersebut pergi ke dokter pelayanan primer. Berdasarkan penelitian pada populasi umum didapatkan data 15-30% orang dewasa pernah mengalami dispepsia (Djojoningrat, 2014).

Profil Kesehatan Indonesia 2007 menyatakan dispepsia menempati peringkat ke-10 untuk kategori penyakit terbanyak pasien rawat inap di rumah sakit tahun 2006 dengan jumlah pasien 34.039 (Profil Kesehatan Indonesia, 2007). Pasien yang mengalami sindrom dispepsia cukup tinggi di Indonesia, data yang diperoleh dari Depkes RI tahun 2010 bahwa dispepsia di Indonesia menempati

urutan ke-5 dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di RS di Indonesia dengan jumlah 9.594 pasien laki-laki dan 15.122 pasien perempuan, dan menimbulkan kematian pada 166 orang, serta menempati urutan ke-6 dari penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan dengan jumlah 34.981 pasien laki-laki dan 53.618 pasien perempuan dengan jumlah kasus dispepsia baru 88.599 kasus (Depkes, 2010). Dari data-data tersebut menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan terhadap kejadian sindroma dispepsia di mana dalam rentang 4 tahun dari 2006 ke 2010, kasus dispepsia dari peringkat 10 di tahun 2006 menjadi peringkat 5 di tahun 2010.

Penelitian Rahmaika (2014) memperlihatkan data di Puskesmas Purwodiningratan Jebres Surakarta, dari 13 pasien dispepsia dan 13 pasien tidak dispepsia didapatkan bahwa pasien dispepsia lebih banyak mengalami stres dibandingkan tidak stres, yaitu berjumlah 12 orang dengan persentase 92,3% dan yang mengalami tidak stres hanya berjumlah satu orang dengan persentase 7,7%. Sedangkan pasien tidak dispepsia lebih banyak tidak stres dibandingkan yang mengalami stres, yaitu berjumlah 10 orang dengan persentase 76,92% dan yang mengalami stres berjumlah tiga orang dengan persentase 23,08%. Hal tersebut menjelaskan korelasi antara stres dan sindroma dispepsia pada responden bermakna .

Menurut penelitian Nesia (2014), terdapat hubungan yang bermakna antara stres dengan sindroma dispepsia ($p= 0,038$), dari 112 responden mahasiswa FK Unsyiah angkatan 2009 didapatkan 66 (58,9%) mengalami dispepsia dan 34 diantaranya mengalami stres, terdiri dari 22 orang (64,7%) stres ringan, 10 orang

(29,4) stres sedang, dan 2 orang (5,9%) stres berat. Tingkatan stres yang paling sering dialami adalah stres ringan yaitu sebanyak 22 orang (64,7%).

Penelitian Susanti *et al* (2011) yang meneliti tentang faktor risiko dispepsia pada mahasiswa IPB didapatkan lebih dari separuh responden berada pada tingkat stres kategori sedang, tingkat stres berhubungan dengan nyata dengan gejala dispepsia, yaitu semakin tinggi tingkat stres akan berhubungan dengan semakin tinggi risiko untuk mengalami dispepsia.

Gejala khas dari gastritis adalah sindroma dispepsia (Susanti *et al*,2011). Berdasarkan ketentuan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) terdapat 155 penyakit yang harus bisa ditangani oleh dokter umum di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yaitu Puskesmas, salah satunya gastritis. Umumnya di Puskesmas sindroma dispepsia ini didiagnosis sebagai gastritis, sementara ketimpangan yang terjadi adalah pasien gastritis tersebut belum mendapatkan pemeriksaan endoskopi, sedangkan untuk diagnosis pasti gastritis harus berdasarkan pemeriksaan endoskopi dan histopatologi (Hirlan, 2014). Penderita sindroma dispepsia boleh dirujuk ke rumah sakit atau ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan jika terdapat *alarm symptoms* yaitu adanya penurunan berat badan >10% yang tidak dapat dijelaskan penyebabnya, anemia, muntah hebat dengan dugaan obstruksi, hematemesis, melena, keluhan sudah berlangsung lama dan terjadi pada usia > 55 tahun (Djojoningrat,2014; Shaukat, 2015).

Dinas Kesehatan Kota Padang melaporkan bahwa dari seluruh puskesmas yang ada di Kota Padang tahun 2015, jumlah pasien yang mengalami gastritis 13.453 untuk kasus baru dan 11.882 untuk kasus lama. Data gastritis terbanyak adalah di Puskesmas Andalas, Kecamatan Padang Timur dengan total kasus 3091

terdiri dari 895 kasus lama dan 2196 kasus baru (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2015). Melihat eratnya hubungan tingkat stres dengan kejadian sindroma dispepsia, peneliti ingin meneliti lebih lanjut tentang hubungan tingkat stres dengan derajat sindroma dispepsia. Berdasarkan data di atas peneliti memilih Puskesmas Andalas sebagai lokasi penelitian.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan tingkat stres dengan derajat sindroma dispepsia di Puskesmas Andalas ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat stres dengan derajat sindroma dispepsia di Puskesmas Andalas ?

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian sindroma dispepsia dan derajat sindroma dispepsia pada penderita sindroma dispepsia di Puskesmas Andalas.
2. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat stres pada penderita sindroma dispepsia di Puskesmas Andalas.
3. Mengetahui hubungan tingkat stres dengan derajat sindroma dispepsia pada penderita sindroma dispepsia di Puskesmas Andalas.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Bidang Penelitian dan Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah data dan informasi ilmiah dalam bidang ilmu penyakit dalam dan psikosomatik tentang sindroma dispepsia, dan

dapat menjadi data dan bahan informasi bagi penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan sindroma dispepsia.

1.4.2 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan menambah pengetahuan selain ilmu yang diperoleh selama proses perkuliahan.

1.4.3 Bagi Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi kepada Dinas Kesehatan Kota Padang, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, dan Puskesmas Andalas mengenai prevalensi sindroma dispepsia dengan stres.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang faktor stres yang mempengaruhi sindroma dispepsia, sehingga dapat meminimalisasi terjadinya gangguan dispepsia yang diakibatkan oleh stres.

