

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Sebuah studi *systematic review* yang dilakukan oleh Ford tahun 2015 menunjukkan bahwa angka prevalensi dispepsia global mencapai 20,8%. Prevalensi ini bervariasi pada tiap belahan dunia. Prevalensi dispepsia tertinggi ada pada benua Afrika dan Amerika Selatan, diikuti oleh Eropa Selatan yang mencapai 24,3%, Amerika Utara 22,1%, Eropa Utara 21,7%, Australia 20,6%, Timur Tengah 15,6%, Asia Tenggara 14,6% dan Amerika Tengah 7% (Ford, 2015).

Populasi orang dewasa di Negara-negara barat yang dipengaruhi oleh dispepsia berkisar antara 14-38%. Namun sekitar 13-18% memiliki resolusi spontan selama satu tahun dengan prevalensi yang stabil dari waktu ke waktu. Dispepsia mempengaruhi 25% dari populasi di Amerika Serikat setiap tahun dan sekitar 5% dari semua penderita pergi ke dokter pelayanan primer. Inggris memiliki prevalensi dispepsia dispepsia sekitar 21% dan hanya 2% dari populasi tersebut berkonsultasi ke dokter pelayanan primer dengan episode baru atau pertama dispepsia setiap tahun dan dispepsia menyumbang 40% dari semua

konsultasi ke bagian gastroenterologi. Survei yang dilakukan pada komunitas memperkirakan bahwa sekitar 35% dari penderita dispepsia yang berkonsultasi ke dokter, walaupun prevalensinya akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia (Yuriko dkk, 2013). Prevalensi dispepsia di Jepang mencapai 11% - 17% dan 45% - 53% penderita mencari pertolongan dokter (Miwa, 2015) sedangkan berdasarkan data penelitian di Korea tahun 2014, 40% pasien yang datang ke dokter mengalami dispepsia sesuai dengan skor skrining kriteria Rome III (Hyuk, 2014).

Menurut Depkes (2009), dispepsia berada pada peringkat ke 6 untuk kategori 10 penyakit terbesar pada pasien rawat jalan diseluruh rumah sakit di Indonesia dengan jumlah kasus mencapai 133.168. Pada tahun 2009 dispepsia menempati urutan ke 5 dari 10 penyakit dengan pasien rawat inap terbanyak di Indonesia dengan jumlah kasus mencapai 47.304 dan kasus meninggal mencapai 520 jiwa (Kemenkes, 2010).

Berdasarkan data dari Kepala Bagian Hukum dan Humas RSUD Zainal Abidin, menyebutkan bahwa 10 besar penyakit yang tercatat di Rekam Medik, penyakit dispepsia merupakan penyakit yang paling banyak di derita pasien. Berdasarkan data terdapat daftar 10 penyakit terbesar itu diantaranya, dispepsia, hipertensi, tuberculosis, diabetes, pneumonia, diare, stroke, kronik, septikaemia dan kongestive. Dari 10 besar penyakit tersebut, penderita dispepsia yang mendominasi yakni mencapai 924 orang.

Definisi dispepsia adalah kondisi dimana menggambarkan rasa sakit dan kadang gejala yang muncul dari bagian atas perut. Penyebab dispepsia beragam

dan cara penangana tergantung dari gejala yang muncul. Gejala utama yang biasa muncul adalah rasa sakit di perut bagian atas. Gejala lain yang mungkin tampak adalah rasa panas atau terbakar di bagian dada bawah, kembung, sendawa, merasa cepat kenyang, pusing atau muntah-muntah. (Ikhsanuddin, 2012).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada remaja pada usia 14-17 tahun, remaja perempuan lebih banyak menderita dispepsia dibandingkan remaja laki – laki, yaitu 27% dan 16%. Penyebab timbulnya dispepsia diantaranya adalah sekresi cairan asam lambung, fungsi motorik lambung, persepsi viseral lambung, psikologis, faktor diet dan lingkungan, dan infeksi *Helicobacter pylori*. Berdasarkan penelitian tentang gejala pada gastrointestinal, jeda antara jadwal makan yang lama dan ketidakteraturan makan berkaitan dengan gejala dispepsia. Pola makan yang tidak teratur umumnya menjadi masalah yang sering timbul pada remaja perempuan. Aktivitas yang tinggi baik kegiatan disekolah maupun di luar sekolah dapat menyebabkan makan menjadi tidak teratur (Reshetnikov dkk, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Susilawati,2013 didapatkan hasil yang menunjukkan frekuensi makan yang tidak teratur sebesar 48% dan mengkonsumsi makanan pedas sebanyak 70%. Angka kejadian sindroma dispepsia dari keseluruhan sampel sebesar 96%. Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Sorongan,2013 yang berjudul Hubungan Antara Pola Makan dengan Kejadian Sindroma Dispepsia Pada Siswa-Siswi Kelas XI Di SMA Negeri 1 Manado dengan hasil penelitian responden dengan pola makan tidak teratur yaitu 135 responden (61,4%) dengan angka kejadian dispepsia yang positif yaitu 115

responden (52,3%) sehingga terdapat Hubungan Antara Pola Makan Dengan Kejadian Sindroma Dispepsia Pada Siswa-Siswi Kelas XI Di SMA Negeri 1 Manado. Penelitian lain yang dilakukan oleh Annisa,2009 dengan hasil penelitian didapatkan data jumlah responden yang pola makannya tidak teratur yaitu 39 responden(53,4%), angka kejadian sindroma dispepsia dari keseluruhan responden 47 responden (64,4%).

Dalam agama Islam mengajarkan kita untuk senantiasa bersabar dalam menghadapi segala musibah yang diberikan oleh Allah SWT, sebagaimana dalam firman Allah SWT pada surat QS Al Baqarah ayat 45-46 :

لِي وَإِنَّهَا لَكَبِيرَةٌ إِلَّا عَلَى الْخَاشِعِينَ
وَأَسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ

الَّذِينَ يَظُنُّونَ أَنَّهُمْ مُلَاقُوا رَبِّهِمْ وَأَنََّّهُم إِلَى اللَّهِ رَاغِبُونَ

Artinya : " Dan mintalah pertolongan (kepada) Allah dengan sabar dan sholat. Dan sesungguhnya yang demikian itu sungguh berat, kecuali bagi orang-orang yang khusu' , (yaitu) orang-orang yang menyakini , bahwa mereka akan menemui Robb-nya dan bahwa mereka akan kembali kepada-Nya " (QS Al Baqarah : 45 -46)

Melihat begitu banyaknya angka kejadian penyakit dispepsia di dunia bahkan di Indonesia, sedangkan penelitian tentang hubungan antara kebiasaan makan pagi yang tidak teratur dengan kejadian dispepsia masih sedikit, khususnya di Yogyakarta, maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut. Siswa yang

mengalami gangguan pola makan dapat mencetuskan terjadinya dispepsia dan dikhawatirkan akan mempengaruhi kegiatan belajarnya. Terdapat penelitian serupa yang juga menemukan bahwa penderita dispepsia cenderung menurun kualitas hidupnya dibandingkan dengan populasi umum((Mahadeva & Goh, 2012). Atas pertimbangan tersebut peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Antara Kebiasaan Makan Pagi yang Tidak Teratur dengan Skor Skrining Dispepsia Pada Siswa SMA Negeri 1 Bantul Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan sebagai berikut :

Apakah terdapat hubungan antara kebiasaan makan pagi yang tidak teratur dengan skor skrining dispepsia pada siswa SMA Negeri 1 Bantul ?

C. Tujuan Penelitian**1. Tujuan Umum**

Menilai hubungan antara kebiasaan makan pagi yang tidak teratur dengan terjadinya dispepsia pada siswa SMA Negeri 1 Bantul

2. Tujuan Khusus

- a. Menghitung prevalensi dispepsia pada siswa SMA Negeri 1 Bantul.
- b. Menghitung jumlah anak yang memiliki kebiasaan makan pagi tidak teratur pada siswa SMA Negeri 1 Bantul.
- c. Menganalisis hubungan antara kebiasaan makan pagi yang tidak teratur dengan skor skrining dispepsia pada siswa SMA Negeri 1 Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pasien

Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan bagi siswa sekolah tentang keteraturan sarapan pagi terhadap dispepsia.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan individu – individu siswa sekolah dan mencegah terjadinya dispepsia dengan melakukan sarapan pagi dengan teratur.

2. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat dalam mencegah terjadinya dispepsia pada anak sekolah.

3. Bagi pengembangan ilmu pengetahuan kedokteran (disiplin ilmu kedokteran)

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah bukti ilmiah terkait dengan kejadian dispepsia pada siswa sekolah di Indonesia dan dapat dijadikan sebagai dasar edukasi pada siswa sekolah dan atau penyuluhan kesehatan tentang topik tersebut.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan peneliti tentang dispepsia sekaligus meningkatkan keterampilan peneliti dalam melakukan penelitian di komunitas (layanan primer).

E. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Metode & Lokasi Penelitian	Hasil	Perbedaan
1	Susilawati, 2013. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Sindroma Dispepsia Fungsional pada Remaja di Madrasah Aliyah Negeri Model Manado	Sampel penelitian 50 orang remaja yang berusia 16 – 17 tahun yang bersekolah di Madrasah Aliyah Negeri Model Manado. Sampel diambil dengan metode purposive sampling.	Hasil penelitian menunjukkan frekuensi makan yang tidak teratur 48%, dan mengkonsumsi makanan pedas sebanyak 70%. Angka kejadian sindroma dyspepsia dari keseluruhan sampel 96%. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan pola makan dengan kejadian sindroma dispepsia pada remaja di MAN Model Manado.	Penelitian tersebut melibatkan 50 responden sedangkan pada penelitian ini melibatkan sampel yang lebih besar yaitu 277 responden.
2	Inri Milly Sorongan, 2013. Hubungan Antara Pola Makan Dengan Kejadian Sindroma Dispepsia Pada Siswa-Siswi Kelas XI Di SMA Negeri 1 Manado.	Responden penelitian berjumlah 220. Analisis data menggunakan uji statistik <i>chi Square</i> .	Responden dengan pola makan tidak teratur yaitu 135 orang (61,4%). Angka kejadian sindroma dispepsia yang positif yaitu 115 orang (52,3%). Hasil analisa data menunjukkan nilai 0,009 probabilitas lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$).	Penelitian tersebut melibatkan 220 responden sedangkan pada penelitian ini melibatkan sampel yang lebih besar yaitu 277 responden.
3	Annisa, 2009. Hubungan Ketidakteraturan Makan Dengan Sindroma Dispepsia Remaja Perempuan Di SMA Plus Al-Azhar Medan.	Responden penelitian adalah 73 orang remaja perempuan berusia 14-17 tahun yang bersekolah di SMA Plus Al-Azhar Medan. Responden diambil dengan menggunakan metode <i>total sampling</i> .	Penelitian memperoleh data jumlah responden yang pola makannya tidak teratur yaitu 39 orang (53,4%). Angka kejadian sindroma dispepsia dari keseluruhan responden yaitu 47 orang (64,4%). Hasil analisis data menunjukkan nilai p sebesar 0,017	Penelitian tersebut hanya melibatkan responden berjenis kelamin perempuan sedangkan pada penelitian ini melibatkan jenis kelamin laki-laki dan perempuan serta jumlah responden yang dilibatkan lebih besar.