

FAKTOR-FAKTOR YANG DAPAT MEMPENGARUHI KEJADIAN DISPEPSIA PADA PASIEN RAWAT JALAN DI POLI PUSKESMAS BANGKINANG KOTA

Siti Hotna¹, Nia Aprilla²

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
sitihotna@gmail.com, niaaprilla.ariqa@gmail.com

ABSTRAK

Masyarakat sering menyamakan penyakit dispepsia dengan penyakit maag, dikarenakan terdapat kesamaan gejala antara keduanya. Pola makan yang tidak teratur dan gaya hidup yang cenderung mudah terbawa arus umumnya menjadi masalah yang timbul pada masyarakat. Selain pola makan yang tidak teratur, jenis – jenis makanan yang dikonsumsi yang merangsang peningkatan asam lambung seperti makanan pedas, asam serta minuman beralkohol, kopi. Kasus dispepsia di dunia mencapai 13-14% setiap tahunnya, dan kasus di Kab.Kampar tahun 2016 sebesar 7%. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dispepsia Pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota. Penelitian ini menggunakan desain *Cross Sectional*, Populasi berkisar 200 setiap bulan dan sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 133 orang pasien rawat jalan di poli dewasa. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner dengan analisa penelitian yang digunakan adalah univariat dan bivariat. Hasil penelitian didapatkan bahwa antara pola makan, penggunaan obat AINs dan Konsumsi makanan dan minuman yang merangsang HCL berhubungan dengan kejadian dispepsia pada pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2017 ($p\text{ value} = 0.000, 0.000, 0.000 < 0.05$). Diharapkan kepada responden dapat menjaga pola makan, dan tidak mengkonsumsi makanan yang dapat merangsang HCL sehingga akan memperburuk keadaan penyakit dispepsia dengan mendengarkan informasi yang diberikan petugas kesehatan dan penyuluhan-penyuluhan selama di poli pengobatan.

Kata kunci: dispepsia, pola makan, penggunaan obat AINs, makanan dan minuman merangsang asam lambung

ABSTRACT

People often equate dyspepsia with stomach ulcers, because there are similarities in symptoms between the two. Irregular eating patterns and lifestyles that tend to get carried away are generally problems that arise in society. In addition to irregular eating patterns, the types of food consumed that stimulate an increase in stomach acid, such as spicy, sour foods and alcoholic beverages, coffee. Dyspepsia cases in the world reach 13-14% annually, and cases in Kampar Regency amounted to 7%. The purpose of this study was to look at the Factors Associated with the Incidence of Dyspepsia in Patients in the Working Area of the Bangkinang City Health Center in 2017. This study used a Cross Sectional design, the population ranged from 200 per month and the sample in this study were 133 outpatients at adult poly. The sampling technique uses purposive sampling technique. The measuring tool used is a questionnaire with research analysis used is univariate and bivariate. The results of the study found that diet, use of AINs drugs and consumption of food and drinks that stimulate HCL were associated with the incidence of dyspepsia in patients in the 2017 Bangkinang City Health Center Work Area ($p\text{ value} = 0.000, 0.000, 0.000 < 0.05$). It is expected that respondents can maintain their diet, and not consume foods that can stimulate HCL so that it will exacerbate dyspepsia by listening to information provided by health workers and counseling while in the treatment clinic.

Key Word: dyspepsia, diet, use of NSAIDs, acid-stimulating foods and drinks

PENDAHULUAN

Tujuan sistem kesehatan Indonesia adalah untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, kualitas hidup, usia harapan hidup, tingkat kesejahteraan keluarga dan masyarakat, kepedulian akan pola hidup sehat (DepKes, 2012). Peningkatan derajat kesehatan masyarakat masih ditemukan berbagai masalah

yang menghambat pembangunan kesehatan. Salah satu masalah dalam mencapai derajat kesehatan tersebut adalah tingginya angka kesakitan dan kematian di Indonesia setiap tahunnya (Mubarak, 2009).

Penyakit tidak menular pada beberapa waktu terakhir menjadi penyebab morbiditas dan mortalitas di beberapa negara termasuk Indonesia. WHO memprediksi pada tahun 2020, proporsi angka kematian karena penyakit tidak menular akan meningkat menjadi 73% dan proporsi kesakitan menjadi 60% di dunia, sedangkan untuk negara SEARO (*South East Asian Regional Office*) pada tahun 2020 diprediksi angka kematian dan kesakitan karena penyakit tidak menular akan meningkat menjadi 50% dan 42%. Dispepsia merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular yang terjadi tidak hanya di Indonesia, tetapi juga di dunia. Kasus dispepsia di dunia mencapai 13-40% dari total populasi setiap tahun. Dispepsia kini menjadi kasus penyakit yang diprediksi akan meningkat dari tahun ke tahun (WHO, 2007, dalam Lusisusanti, 2012)

Dispepsia adalah suatu kondisi medis yang ditandai dengan nyeri atau rasa tidak nyaman pada perut bagian atas atau ulu hati (Irianto, 2015). Makan yang tidak teratur memicu timbulnya berbagai penyakit karena terjadi ketidak seimbangan dalam tubuh. Ketidak teraturan ini berhubungan dengan waktu makan. Biasanya, ia berada dalam kondisi terlalu lapar namun kadang-kadang terlalu kenyang. Sehingga kondisi lambung dan pencernaannya menjadi terganggu. Faktor yang memicu produksi asam lambung berlebihan, diantaranya beberapa zat kimia, seperti alkohol, umumnya obat penahan nyeri, asam cuka. Makanan dan minuman yang bersifat asam, makanan yang pedas serta bumbu yang merangsang, semua faktor pemicu tersebut dapat mengakibatkan dispepsia (Warianto, 2011).

Berdasarkan penelitian lain yang dilakukan oleh Ervianti (2008) pada 48 orang tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia, didapatkan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia adalah keteraturan makan. Salah satu faktor yang berperan pada kejadian dispepsia diantaranya adalah pola makan. Selain jenis-jenis makanan yang di konsumsi oleh remaja, pola makan yang tidak teratur seperti jadwal makan yang tidak sesuai serta kebiasaan yang dilakukan dapat berpengaruh sehingga dapat menyebabkan dispepsia. Hal ini dapat dilihat dari data penelitian frekuensi makan yang tidak teratur 2 kali dalam sehari 48% dan kebiasaan yang kurang baik adalah olahraga dengan perut yang kosong sebanyak 20% remaja di Madrasah Aliyah Negeri Model Manado yang menunjukkan pola makan yang tidak teratur (Susilawati, 2013).

Menurut hasil studi morbiditas pada Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) sedang terjadi transisi epidemiologi dan demografi. Peningkatan urbanisasi, industri peningkatan penyakit kronis dan meningkatnya penduduk lanjut usia yang sakit, cacat degradasi maka penyakit yang berhubungan dengan faktor usia seperti artritis akan semakin meningkat sehingga penggunaan obat *Non Steroid Anti Inflammatory Drugs* (NSAID) meningkat. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Christensen et al (2006) di Denmark, menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penggunaan obat NSAID kejadian dispepsia 2 kali dengan orang tidak mengkonsumsi NSAID (Masyuda, 2012, dalam Tedi Irawan, 2015).

Selain pola makan yang tidak teratur, jenis – jenis makanan yang dikonsumsi pun yang merangsang peningkatan asam lambung seperti makanan pedas, asam serta minuman beralkohol, kopi dimana kafein yang terdapat pada kopi pada sistem gastrointestinal akan meningkatkan sekresi gastrin sehingga akan merangsang produksi asam lambung. Tingginya asam menyebabkan peradangan serta erosi pada mukosa lambung sehingga dapat memunculkan gangguan dispepsia. Penelitian yang dilakukan Putri *et al*, (2015) yang menunjukkan adanya hubungan antara kebiasaan minum kopi dengan kejadian dispepsia, dalam penelitian tersebut didapatkan orang yang memiliki kebiasaan minum kopi dan mengalami dispepsia sebanyak 50,6% dari keseluruhan responden (Husna, 2016).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) bahwa Indonesiaa menempati urutan ke 3 dengan jumlah penderita terbanyak dispepsia setelah negara Amerika dan Inggris sebanyak 450 penderita dispepsia (Depkes RI, 2011). Menurut profil data kesehatan tahun 2011, dispepsia termasuk dalam sepuluh besar penyakit rawat inap, sedangkan untuk sepuluh besar penyakit rawat jalan dispepsia berada pada urutan ke-6 dengan angka kejadian kasus sebesar 34.981 kasus pada pria dan 53.618 kasus pada wanita, jumlah kasus baru sebesar 88.59 9 kasus.

Angka kejadian dispepsia pada tahun 2019 di Kabupaten Kampar adalah sebesar 7% (4138 kasus) dan berada pada urutan ke-3 tertinggi dari 10 penyakit terbanyak yang dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar (Profil Kesehatan Kab.Kampar, 2019). Adapun 10 penyakit terbesar di Kabupaten Kampar dapat dilihat pada table 1.1 berikut ini :

Tabel 1 Penyakit 10 terbesar Kabupaten Kampar Tahun 2019

| No | Kode Penyakit | Golongan Sebab Sakit | Jumlah | % |
|---------------|---------------|---|--------------|-------------|
| 1 | J 00 | Nasafaringitis akut (common cold) | 13413 | 23% |
| 2 | I 10 | Hipertensi esensial (primer) | 5993 | 10% |
| 3 | K 30 | Dispepsia | 4138 | 7% |
| 4 | M 05 - M06 | Artritis reumatoid | 3684 | 6% |
| 5 | K 29.7 | Gastritis | 2059 | 4% |
| 6 | L 00 - L 08 | Infeksi kulit dan jaringan subkutan / pioderma | 1979 | 3% |
| 7 | A 09 | Gastroenteritis (termasuk kolera, giardiadis) | 1594 | 3% |
| 8 | K 04 | Penyakit jaringan pulpa dan periapikal | 1555 | 3% |
| 9 | E 11 | Diabetes Melitus tidak bergantung Insulin (tipe II) | 1424 | 2% |
| 10 | J 02 | Faringitis akut | 1063 | 2% |
| | | Penyakit Lainnya | 21373 | 37% |
| Jumlah | | | 58275 | 100% |

(Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, 2019)

Tabel 2 Data penyakit dispepsia terbanyak disepuluh puskesmas di Kabupaten Kampar 2019

| No | PUSKESMAS | JUMLAH | % |
|----------|------------------------|------------|--------------|
| 1 | Kuok | 839 | 30% |
| 2 | Salo | 339 | 12,1 % |
| 3 | Kampar Timur | 325 | 11,6 % |
| 4 | Bangkinang Seberang | 309 | 11 % |
| 5 | Bangkinang Kota | 235 | 8,4 % |
| 6 | Tapung Hulu I | 184 | 6,6 % |
| 7 | Kampar | 156 | 5,6 % |
| 8 | Kampar Kiri Hilir | 148 | 5,3 % |
| 9 | Gunung Sahilan | 141 | 5,1 % |
| 10 | Siak Hulu III | 121 | 4,3 % |
| Jumlah | | 2797 | 100% |

(Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, 2019)

Berdasarkan tabel IT2 dari sepuluh puskesmas di Kabupaten Kampar pada tahun 2019 Puskesmas Bangkinang Kota berada pada posisi ke 5 dengan angka kejadian 8,4% (235 kasus).

Walaupun Puskesmas Bangkinang Kota menempati urutan ke lima pada tahun 2019, namun angka kejadian dispepsia mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan studi pendahuluan di poli Puskesmas Bangkinang Kota yang peneliti lakukan pada tanggal 30 Maret 2020, didapat bahwa penyakit dispepsia dari 3 tahun terakhir masih mengalami peningkatan meskipun tidak terlalu jauh peningkatannya dari tahun ke tahun.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti pada 5 orang pasien yang sedang berobat rawat jalan di Poli Puskesmas Bangkinang Kota, didapat 3 dari 5 pasien mengatakan bahwa mereka memiliki kebiasaan pola makan yang tidak teratur dalam sehari-harinya serta sering mengkonsumsi makanan yang pedas, dan 1 dari 5 pasien sedang mengkonsumsi obat-obat yang diresepkan dokter dalam jangka waktu ≤ 2 minggu, kemudian 2 dari 5 pasien mengatakan memiliki kebiasaan merokok.

Dari uraian diatas dapat dilihat bahwa masih banyaknya pasien yang kurang memperhatikan pola hidup sehat tidak serta tidak peka terhadap kebiasaan-kebiasaan mereka yang tidak baik bagi kesehatan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui dan mengkaji faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian dispepsia pada pasien rawat jalan di Poli Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2020.

1. METODE

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Poli dewasa Puskesmas Bangkinang Kota. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 31 Agustus - 8 September 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat jalan di poli dewasa Puskesmas Bangkinang Kota dimana kunjungan tiap bulannya berkisar 200 orang. Sampel pada penelitian ini adalah pasien rawat jalan di poli dewasa Puskesmas Bangkinang Kota tahun 2020 dengan kriteria inklusi Pasien rawat jalan di Poli Dewasa Puskesmas Bangkinang Kota yang sedang menjalani pengobatan saat penelitian berlangsung, baik pasien dengan diagnosa dispepsia dan tidak dyspepsia, pasien rawat jalan di Poli Dewasa Puskesmas Bangkinang Kota dalam keadaan sadar, bisa membaca dan menulis. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu pasien rawat jalan di Poli Dewasa Puskesmas Bangkinang Kota dalam keadaan hamil, pasien rawat jalan di Poli Dewasa Puskesmas Bangkinang Kota dalam keadaan gawat darurat, tidak bersedia menjadi responden penelitian. Teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, yaitu daftar pertanyaan yang disusun secara tertulis dalam rangka pengumpulan data suatu penelitian. Pertanyaan kuesioner tentang *variable independen* meliputi: pola makan, konsumsi obat AINs, minuman dan makanan yang merangsang asam lambung. Peneliti menggunakan kuesioner yang telah dikembangkan dalam peneliti Lulu Inluthfiani, (2012) tentang dispepsia.

2. HASIL

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden tentang Kejadian Dispepsia Pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2020

| No | Umur | Jumlah | Persentase (%) |
|----|-------------|--------|----------------|
| 1 | >21 Tahun | 46 | 34.6% |
| 2 | 22-35 Tahun | 30 | 22.6% |
| 3 | >36 Tahun | 57 | 42.9% |
| | Jumlah | 133 | 100% |

| | | Jenis Kelamin | |
|--------|-----------|---------------|-------|
| 1 | Laki-Laki | 74 | 55.6% |
| 2 | Perempuan | 59 | 44.4% |
| Jumlah | | 133 | 100% |
| | | Pendidikan | |
| 1 | SD | 49 | 36.8% |
| 2 | SMP | 2 | 1.5% |
| 3 | SMA | 42 | 31.6% |
| 4 | S.1 | 40 | 30.1% |
| Jumlah | | 133 | 100% |

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 133 orang pasien yang berkunjung di Poli Dewasa Puskesmas Bangkinang Kota sebagian besar (42.9%) memiliki usia > 36 Tahun, berdasarkan Jenis Kelamin sebagian besar (55.6%) berjenis kelamin laki-laki dan berdasarkan Pendidikan sebagian besar (36.8%) berpendidikan SD.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pola Makan Responden tentang Kejadian Dispepsia Pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2020

| No | Pola Makan | Jumlah | Persentase (%) |
|--------|---------------|--------|----------------|
| 1 | Teratur | 82 | 61.7% |
| 2 | Tidak Teratur | 51 | 38.3% |
| Jumlah | | 133 | 100% |

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 133 orang Pasien yang berkunjung di Poli Dewasa Puskesmas Bangkinang Kota sebagian besar (61.7%) memiliki pola makan teratur.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Konsumsi Obat AINs Responden tentang Kejadian Dispepsia Pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2020

| No | OAINs | Jumlah | Persentase (%) |
|--------|-------|--------|----------------|
| 1 | Lama | 64 | 48.1% |
| 2 | Baru | 69 | 51.9% |
| Jumlah | | 133 | 100% |

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 133 orang Pasien yang berkunjung di Poli Dewasa Puskesmas Bangkinang Kota sebagian besar (51.9%) memiliki riwayat AINs.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Makanan dan Minuman yang merangsang HCL Responden tentang Kejadian Dispepsia Pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Tahun 2020

| No | Merangsang HCL | Jumlah | Persentase (%) |
|--------|----------------|--------|----------------|
| 1 | Rutin | 58 | 43.6% |
| 2 | Tidak Rutin | 75 | 56.4% |
| Jumlah | | 133 | 100% |

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa dari 133 orang Pasien yang berkunjung di Poli Dewasa Puskesmas Bangkinang Kota sebagian besar 7 (56.4%) tidak rutin memakan makanan dan minuman yang mengandung HCL.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Dispepsia Responden tentang Kejadian Dispepsia Pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2020

| No | Dispepsia | Jumlah | Persentase (%) |
|---------------|-----------|------------|----------------|
| 1 | Ya | 81 | 60.9% |
| 2 | Tidak | 52 | 39.1% |
| Jumlah | | 133 | 100% |

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa dari 133 orang Pasien yang berkunjung di Poli Dewasa Puskesmas Bangkinang Kota sebagian besar (60.9%) menderita dispepsia.

A. Analisa Bivariate

Tabel 8. Faktor Pola Makan Dengan Kejadian Dispepsia Pada Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2020

| Pola Makan | Dispepsia | | | | | | P-Value | POR (95% CI) |
|---------------|-----------|------------|-----------|------------|------------|------------|---------|----------------|
| | Ya | | Tidak | | Total | | | |
| | F | % | F | % | F | % | | |
| Teratur | 11 | 21.6 | 40 | 78.4 | 51 | 100 | 0.000 | 21.212 |
| Tidak Teratur | 70 | 85.4 | 12 | 14.6 | 82 | 100 | | (8.575-52.471) |
| Total | 81 | 100 | 52 | 100 | 133 | 100 | | |

Berdasarkan tabel 8 dapat dilihat bahwa dari 51 orang pasien yang pola makan teratur terdapat 40 orang (78.4%) tidak mengalami dispepsia dan terdapat 11 orang (21.6%) yang mengalami dispepsia. Sedangkan dari 82 pasien yang pola makan yang tidak teratur terdapat 70 orang (85.4%) mengalami dispepsia dan terdapat 12 orang (14.6%) tidak mengalami dispepsia.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value} = 0.000 < 0.05$ yang artinya ada hubungan antara pola makan dengan kejadian Dispepsia. Kemudian dari hasil analisis diperoleh $POR = 21.212$ artinya pola makan pasien yang tidak teratur mempunyai resiko 21 kali lebih banyak akan mengalami dispepsia.

Tabel 9. Faktor Konsumsi Obat yang mengandung AINs Dengan Kejadian Dispepsia Pada Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2020

| Konsumsi Obat yang mengandung AINs | Dispepsia | | | | | | p-Value | POR (95% CI) |
|------------------------------------|-----------|------------|-----------|------------|------------|------------|---------|----------------|
| | Ya | | Tidak | | Total | | | |
| | F | % | F | % | F | % | | |
| Lama | 51 | 79.7 | 13 | 20.3 | 64 | 100 | 0.000 | 5.100 |
| Baru | 30 | 43.5 | 39 | 56.5 | 69 | 100 | | (2.355-11.049) |
| Total | 81 | 100 | 52 | 100 | 133 | 100 | | |

Berdasarkan tabel 9 dapat dilihat bahwa dari 64 orang pasien yang mengkonsumsi obat yang mengandung AINs yang sudah lama terdapat 51 orang (79.7%) mengalami dyspepsia dan terdapat 13 orang (20.3%) tidak mengalami dispepsia. Sedangkan 69 pasien yang baru mengkonsumsi obat yang mengandung AINs terdapat 39 orang (56.5%) tidak mengalami dispepsia dan 30 orang (43.5%) mengalami dispepsia.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value} = 0.000 < 0.05$ yang artinya ada hubungan antara pasien yang mengkonsumsi obat OAINs sudah lama dengan kejadian

Dispepsia. Kemudian dari hasil analisis diperoleh $POR = 5.100$ artinya pasien-pasien yang mengonsumsi obat OAINS mempunyai resiko 5 kali lebih banyak akan mengalami dispepsia.

Tabel 10. Faktor Mengonsumsi makanan dan Minuman yang merangsang HCL Dengan Kejadian Dispepsia Pada Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Tahun 2020

| Mengonsumsi makanan dan Minuman yang merangsang HCL | Dispepsia | | | | | | p-Value | POR (95% CI) |
|---|-----------|------------|-----------|------------|------------|------------|---------|-------------------------|
| | Ya | | Tidak | | Total | | | |
| | F | % | F | % | F | % | | |
| Rutin | 49 | 84.5 | 9 | 15.5 | 58 | 100 | 0.000 | 7.316 (3.142-17.037) |
| Tidak Rutin | 32 | 42.7 | 43 | 57.3 | 75 | 100 | | |
| Total | 81 | 100 | 52 | 100 | 133 | 100 | | |

Berdasarkan tabel 10 dapat dilihat bahwa dari 58 orang pasien yang mengonsumsi makanan dan Minuman yang merangsang HCL secara teratur terdapat 49 orang (57.4%) mengalami dispepsia dan terdapat 9 orang (15.5%). Sedangkan 75 orang pasien yang makanan dan Minuman yang merangsang HCL terdapat 43 orang (57.3%) tidak mengalami dispepsia dan terdapat 32 orang (42.7%) mengalami dispepsia.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value} = 0.000 < 0.05$ yang artinya ada hubungan antara pasien yang mengonsumsi makanan dan minuman yang merangsang HCL secara teratur dengan kejadian dispepsia. Kemudian dari hasil analisis diperoleh $POR = 7.316$ artinya pasien-pasien yang mengonsumsi makanan dan Minuman yang merangsang HCL mempunyai resiko 7 kali lebih banyak akan mengalami dispepsia.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Faktor Pola Makan Dengan Kejadian Dispepsia Pada Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2020

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian dispepsia pada pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2017 dengan nilai $p = 0.000$ ($p\text{ value} < 0.05$).

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 51 orang pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2017 dapat diketahui sebagian responden yang pola makan teratur terdapat 40 orang (78.4%) tidak mengalami dispepsia tetapi terdapat 11 orang (21.6%) yang mengalami dispepsia, dikarenakan kebanyakan umur responden yang sudah tua dan kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman yang dapat merangsang HCL seperti makan pedas, asam, meningkatkan resiko munculnya gejala dispepsia. Serta faktor lain seperti mengonsumsi obat AINS dalam jangka waktu yang lama. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya pemahaman pasien tentang pola makan atau pun pola konsumsi makanan serta perilaku sehari-hari yang dapat menyebabkan dispepsia. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pola makan yang tidak baik atau kebiasaan makan makanan pedas, asam, minum teh, kopi, dan minuman berkarbonasi dapat meningkatkan resiko munculnya gejala dispepsia.

Sedangkan dari 82 pasien yang pola makanan yang tidak teratur pada umumnya mengalami dispepsia terdapat 70 orang (85.4%) mengalami dispepsia tetapi masih ada 12 orang (14.6%) tidak mengalami dispepsia dikarenakan perilaku yang dapat merangsang dispepsia tidak dilakukan.

Seperti makan-makanan yang mengandung asam dan pedas. Kemudian dari hasil analisis diperoleh $POR = 21.212$ artinya pola makan pasien yang tidak teratur mempunyai resiko 21 kali lebih banyak akan mengalami dispepsia.

Menurut (Yayuk. dkk, 2014) Pola makan atau pola konsumsi pangan merupakan susunan jenis dan jumlah pangan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu. Kebiasaan mengkonsumsi makanan dan minuman, seperti makan pedas, asam, meningkatkan resiko munculnya gejala dispepsia. Suasana yang sangat asam di dalam lambung dapat membunuh organisme patogen yang tertelan bersama makanan. Namun, bila barrier lambung telah rusak, maka suasana yang sangat asam di lambung akan memperberat iritasi pada dinding lambung. Faktor yang memicu produksi asam lambung berlebihan, diantaranya beberapa zat kimia, seperti alkohol, umumnya obat penahan nyeri, asam cuka. Makanan dan minuman yang bersifat asam, makanan yang pedas serta bumbu yang merangsang, misalnya jahe, merica.

Kondisi perut yang kosong berarti terjadi pengosongan pada lambung. Faktor yang berhubungan dengan pengisian dan pengosongan lambung ialah jeda waktu makan dan frekuensi makan. Makan teratur berkaitan dengan frekuensi makan, pola makan, dan jadwal makan. Jadwal makan dapat diinterpretasikan dengan frekuensi makan sehari-hari. Makan yang tidak teratur termasuk meniadakan sarapan pagi menyebabkan pemasukan makanan dalam perut menjadi berkurang sehingga lambung akan kosong. Kekosongan pada lambung dapat mengakibatkan erosi pada lambung akibat gesekan antara dinding-dinding lambung. Kondisi ini dapat mengakibatkan peningkatan produksi asam lambung (HCl) yang akan merangsang terjadinya kondisi asam pada lambung (Susanti, 2011).

Penelitian ini didukung oleh teori yang menyatakan sarapan adalah kebutuhan manusia yang seharusnya dilakukan secara teratur setiap pagi (Waryono, 2010). Makan pagi atau sarapan sangat bermanfaat bagi setiap orang. Sarapan pagi memiliki fungsi untuk memenuhi kecukupan energi yang diperlukan untuk jam pertama dalam melakukan aktivitas, pertumbuhan, dan pemeliharaan jaringan tubuh serta mengatur proses tubuh (Almatsier, 2012). Bagi orang dewasa, sarapan pagi dapat memelihara ketahanan fisik, mempertahankan daya tahan saat bekerja dan meningkatkan produktivitas kerja. Bagi remaja sekolah, sarapan pagi dapat meningkatkan konsentrasi belajar dan memudahkan menyerap pelajaran, sehingga prestasi belajar menjadi lebih baik. Selain itu, sarapan pagi juga berperan melindungi tubuh terhadap dampak negatif kondisi perut kosong selama berjam-jam (Irianto, 2015).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Andarwati (2012) dengan judul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan penyakit Dispepsia pada Lansia di Desa Purwojati Kecamatan Kertek Kabupaten Wonosobo”. Jenis penelitian adalah penelitian observasional dengan desain *Crosssectional*. Jumlah sampel 68 dengan $p = 0,001$, $RP = 11,897$, $95\% CI 1,672 < RP < 84,658$.

Penelitian lain yang mendukung adalah penelitian Gunawan (2012) dengan judul “Hubungan pola makan Mahasiswa dengan Sindroma Dispepsia pada siswa di SMP Negeri Karya Penggawa Kabupaten Pesisir Barat. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh remaja putri di SMP Negeri Karya Penggawa Kabupaten Pesisir Barat sejumlah 279 siswi, sampel adalah 165 orang. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan Ada hubungan pola makan dengan sindroma dispepsia remaja putri Di SMP Negeri Karya Penggawa Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2013 (p value 0,000 OR 4,254).

2. Faktor Konsumsi Obat yang mengandung AINs Dengan Kejadian Dispepsia Pada Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2020

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara konsumsi obat yang mengandung AINs dengan kejadian dispepsia pada pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2017 dengan nilai $p = 0.000$ (p value < 0.05).

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 64 orang pasien yang mengkonsumsi obat yang mengandung AINs yang sudah lama terdapat 51 orang (79.7%) mengalami dispepsia dan terdapat 13 orang (20.3%) tidak mengalami dispepsia. Menurut asumsi peneliti, responden yang mengkonsumsi obat yang mengandung AINs umumnya mengalami penyakit dispepsia, namun ada 13 orang (20.3%) tetap mengalami dispepsia dikarenakan beberapa usia responden ada yang belum memasuki dewasa lanjut dan penggunaan OAINS dikonsumsi dalam takaran dosis yang tidak terlalu tinggi sehingga tidak memicu timbulnya gejala dispepsia.

Sedangkan 69 pasien yang baru mengkonsumsi obat yang mengandung AINs terdapat 39 orang (56.5%) tidak mengalami dispepsia dan 30 orang (43.5%) mengalami dispepsia. Responden yang baru mengkonsumsi obat AINs pada umumnya tidak mengalami dispepsia namun masih ada (43.5%) yang mengalami dispepsia dikarenakan responden yang tidak mengetahui bahwa obat-obat tradisional, jamu dan vitamin serta obat yang mengandung AINs yang dikonsumsi dalam dosis yang tinggi dapat menyebabkan rangsangan terhadap penyakit dispepsia. Selain itu dari hasil analisis diperoleh $POR = 5.100$ artinya pasien yang mengkonsumsi obat AINs yang sudah lama mempunyai resiko 5 kali lebih banyak akan mengalami dispepsia.

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh penelitian Ade teri Irawan (2015) dengan judul "Faktor Resiko Mengkonsumsi Obat –Obatan Terhadap Kejadian Dispepsia Di Ruang Rawat Inap RSUD Majalengka" dengan hasil penelitian nilai P -value = 0,000 (< 0.005), maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara kebiasaan konsumsi obat dengan kejadian dispepsia. Selain itu didapatkan nilai $POR = 7,620$, ini berarti pasien dengan kebiasaan mengkonsumsi obat-obatan beresiko mengalami dispepsia 7 kali lebih besar dibandingkan dengan yang baru mengkonsumsi obat-obatan.

Hasil penelitian ini di dukung oleh teori ini (Lumbreras, 2011) penggunaan jangka panjang 1 - 6 bulan dari OAINS menyebabkan efek samping yang bervariasi mulai dari gejala seperti mual dan dispepsia sampai komplikasi ulserasi. Hal ini juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti usia, riwayat ulserasi terdahulu, penggunaan kortikosteroid, penggunaan dosis tinggi AINs, penggunaan beberapa AINs, penggunaan antikoagulan, dan penyakit sistemik yang serius.

3. Faktor Mengkonsumsi makanan dan Minuman yang merangsang HCL dengan Dispepsia Pada Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2020

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara mengkonsumsi makanan dan minuman yang merangsang HCL dengan kejadian dispepsia pada pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2017 dengan nilai $p = 0.000$ (p value < 0.05). Kemudian dari hasil analisis diperoleh $POR = 7.316$ artinya pasien pasien yang mengkonsumsi makanan dan minuman yang merangsang HCL mempunyai resiko 7 kali lebih banyak akan mengalami dispepsia.

Dalam hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa dari 58 orang pasien yang mengkonsumsi makanan dan minuman yang merangsang HCL secara rutin terdapat 49 orang (57.4%) mengalami

dispepsia dan terdapat 9 orang (15.5%) tidak dispepsia. Responden yang tidak mengalami dispepsia sedangkan kesehariannya sering mengkonsumsi makan dan minuman yang merangsang HCL hal ini dapat disebabkan frekuensi makan dan minuman bersoda belum lama dan tidak banyak, misalkan responden yang mengkonsumsi minuman bersoda dalam kurun waktu 3 bulan belum menunjukkan hasil atau dampak akan menimbulkan gejala dispepsia.

Sedangkan 75 orang pasien yang tidak rutin makan-makanan dan minuman yang merangsang HCL terdapat 43 orang (57.3%) tidak mengalami dispepsia dan terdapat 32 orang (42.7%) mengalami dispepsia. Dalam penelitian ini bahwa ada 32 orang responden yang mengalami dispepsia meskipun mengkonsumsi makanan dan minuman yang mengandung HCL secara tidak rutin, namun responden ada saja yang mengalami dispepsia dikarenakan tetap mengkonsumsi makanan dan minuman yang mengandung HCL seperti minuman yang bersoda sehingga asam lambung meningkat yang dapat memperberat gangguan lambung walaupun tidak secara rutin mengkonsumsinya. Serta diikuti faktor lainnya seperti pola makan yang tidak baik.

Hasil penelitian ini di dukung oleh teori Susanti (2014), kebiasaan mengkonsumsi makanan dan minuman, seperti makan pedas, asam, minum teh, kopi, dan minuman berkarbonasi dapat meningkatkan resiko munculnya gejala dispepsia. Suasana yang sangat asam di dalam lambung dapat membunuh organisme patogen yang tertelan bersama makanan. Namun, bila barrier lambung telah rusak, maka suasana yang sangat asam di lambung akan memperberat iritasi pada dinding lambung.

Hal ini sejalan juga dengan teori Herman yang mengatakan produksi asam lambung berlangsung terus-menerus sepanjang hari. Pengaturan sekresi lambung terdapat beberapa fase termasuk fase sefalik yang dimulai bahkan sebelum makanan masuk ke lambung yang berasal dari korteks serebri yang kemudian dihantar oleh nervus vagus ke lambung yang mengakibatkan kelenjar gastrik terangsang untuk menyekresi HCL, pepsinogen, dan menambah mukus. Hal ini menghasilkan sekitar 10% dari sekresi lambung normal yang berhubungan dengan makanan.

Hasil penelitian ini sejalan juga dengan penelitian Inri (2012) dengan judul penelitian faktor-faktor penyebab Kejadian Sindroma Dispepsia Pada Siswa-Siswi Kelas Xi Di Sma Negeri 1 Manado, yang memperoleh hasil penelitian Ada hubungan pola makan, pengetahuan, makanan mengandung HCL, dan Usia terhadap sindroma dispepsia remaja putri Di SMP Negeri Karya Penggawa Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2013 (p value 0,000 OR 4,254).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2020, peneliti melakukan wawancara terhadap petugas kesehatan dimana masih banyaknya pasien yang kurang mengetahui informasi-informasi kesehatan dikarenakan jarang nya petugas memberikan penyuluhan secara menyeluruh tentang kesehatan dan faktor-faktor penyebab penyakit tersebut kepada pasien yang datang.

KESIMPULAN

1. Ada Hubungan Pola Makan dengan kejadian dispepsia pada pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2020.
2. Ada Hubungan penggunaan obat AINs dengan kejadian dispepsia pada pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2020.
3. Ada Hubungan Konsumsi makanan dan Minuman yang merangsang HCL dengan kejadian dispepsia pada pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Tahun Kota 2020

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih peneliti ucapkan kepada Kepala Puskesmas Bangkinang Kota yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian serta kepada responden yang meluangkan waktunya untuk peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, (2009). Hubungan Ketidakteraturan Makan dengan Sindroma Dispepsia Remaja Perempuan di SMA Plus Al- Azhar Medan. Diperoleh tanggal 17 Mei 2017 pukul 11.15 dari : <http://repository.usu.ac.id/bitstream.pdf>.
- Andarwati Dewi, (2012). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan penyakit Dispepsia pada Lansia di Desa Purwojati Kecamatan Kertek Kabupaten Wonosobo.
- Anonim. <https://bahan.kedokteran.wordpress.com/2012/07/21/dispepsia/> (diperoleh 23:35 13/6/2017)
- Aziz, A. (2011). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data. Jakarta : Salemba Medika
- Bersumber dari : Dispepsia–Pengertian, Gejala & Pengobatan |Mediskus <http://mediskus.com/penyakit/dispepsia>. Diperoleh tanggal 16 April 2017 pukul 22.48
- Dinas Kesehatan Kab.Kampar, (2016). Data Jumlah Penyakit Terbesar 2016.
- DepKes RI, (2012). Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2011 Republik Indonesia. At : <http://www.depkesgo.id> (Diperoleh tanggal 13 April 2017 pukul 23.17)
- Gajapathi, V, (2015). Tanda dan Gejala Gastropati NSAID. (Diperoleh tanggal 24 Juli 2017 pukul 20.11).
- Gunawan Riko, (2012). Hubungan pola makan Mahasiswa dengan Sindroma Dispepsia pada siswa di SMP Negeri Karya Penggawa Kabupaten Pesisir Barat.
- Husna, A. (2016). Hubungan Tingkat Kecepatan Mengonsumsi Kopi Dengan Kejadian Dispepsia Di Puskesmas Kartasuro.
- Indeks, (2011). Menafsirkan Tanda-Tanda dan Gejala Penyakit. Jakarta: www.indeks.penerbit.com.
- Inri, (2012). Faktor-faktor penyebab Kejadian Sindroma Dispepsia Pada Siswa-Siswi Kelas Xi Di Sma Negeri 1 Manado.
- Irianto, (2015). Memahami Berbagai Macam Penyakit. Bandung: Penerbit Alfabeta
- Khotimah & Yesi, (2011). Sindrom Dispepsia Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.
- Notoatmodjo, (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Ed. Rev. Jakarta : Rineka Cipta.

- Susilawati, (2013). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Fungsional pada Remaja di Madrasah Alitah Negeri Model Manado.
- Susanti, A. (2011). Faktor Risiko Dispepsia pada Mahasiswa Institusi Pertanian Bogor (IPB). Diperoleh tanggal 9 Juni 2017 dari : <http://fema.ipb.ac.id>.
- Syamsudin, (2011). Buku Ajar Farmakologi Efek Samping Obat. Jakarta: Salemba Medika.
- Tedi, A. (2015). Faktor Resiko Terhadap Kejadian Dispepsia di Instalasi Rawat Inap RSUD Cideres Kabupaten Majalengka. Diperoleh tanggal 10 April 2017.
- Tilong D, Adi. (2014). Rahasia Pola Makan Sehat. Jogjakarta: FlashBooks.
- Tria, Ayang putri. (2017). Hubungan Stres Kerja dan Keteraturan Makan dengan Kejadian Sindrom Dispepsia pada Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Abdul Moeloek Lampung.
- UPTD Puskesmas Bangkinang Kota, (2016). Data Jumlah Kunjungan Dispepsis Tahun 2016.
- WHO, (2007). Scaling up prevention and control of non-communicable disease. The SEANETNDC Meeting, 22-26 Oktober 2007, Phuket, Thailand. <https://luisusanti.wordpress.com/2012/> (diperoleh tanggal 17 april 2017 10:15).