

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DISPEPSIA PADA PASIEN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGKINANG KOTA

**Rinda Fithriyana**

Dosen DII Kebidanan

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

rindafithriyana@gmail.com

### ABSTRACT

*People often equate dyspepsia with ulcer disease, because there are similarities between the symptoms of both. Irregular eating patterns and lifestyles that tend to be easily swept away are generally a problem that arises in society. In addition to irregular eating patterns, the types of foods consumed also stimulate the increase in stomach acid such as spicy foods, acids and alcoholic beverages, coffee. The case of dyspepsia in the world reaches 13-14% every year, and cases in Kab.Kampar 2016 by 7%. The purpose of this study was to look at factors related to the incidence of dyspepsia in patients in the work area of Puskesmas Bangkinang Kota in 2017. This study used Cross Sectional design, the sample in this study were 133 outpatients in adult poly. The sampling technique used purposive sampling technique. The measuring tool used is questionnaires with research analysis used are univariate and bivariate. The results of the study found that between diet, the use of AINs drugs and the consumption of food and beverages that stimulate HCL associated with the incidence of dyspepsia in patients in the Work Area Puskesmas Bangkinang City Year 2017 (p value = 0.000, 0.000, 0.000 <0.05). It is expected that the respondent can maintain the diet, and not consume food that can stimulate HCL so that it will worsen the state of dyspepsia by listening to information provided by health workers and counseling during the poly treatment.*

**Keyword : dyspepsia, diet, drug AINs, consumption of food and drink that stimulates HCL**

### 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 Lulusanti, 2012)

Di dalam masyarakat penyakit dispepsia sering disamakan dengan penyakit maag, dikarenakan terdapat kesamaan gejala antara keduanya. Hal ini sebenarnya kurang tepat, karena kata maag berasal dari bahasa Belanda, yang berarti lambung, sedangkan kata dispepsia berasal dari bahasa Yunani, yang terdiri dari dua kata yaitu “dys” yang berarti buruk dan “peptei” yang berarti pencernaan. Jadi dispepsia berarti pencernaan yang buruk. Adanya

perubahan pada gaya hidup dan perubahan pada pola makan masih menjadi salah satu penyebab tersering terjadinya gangguan pencernaan, termasuk dispepsia. Pola makan yang tidak teratur dan gaya hidup yang cenderung mudah terbawa arus umumnya menjadi masalah yang timbul pada masyarakat. Kecenderungan mengkonsumsi makanan cepat saji dan makanan instan, gaya hidup menjadi lebih *sedentary*, stres, dan polusi telah menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari. Gaya hidup dan kebiasaan makan yang salah akan secara langsung akan mempengaruhi organ-organ pencernaan dan menjadi pencetus penyakit pencernaan (Susilawati, 2013).

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 dikonsumsi 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 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,

kejadian dispepsia pada tahun 2016 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, 2016). Dari sepuluh puskesmas di Kabupaten Kampar pada tahun 2016, Puskesmas Bangkinang berada pada posisi ke 5 dengan angka kejadian 8,4% (235 kasus).

Walaupun Puskesmas Bangkinang Kota menempati urutan ke lima pada tahun 2016, namun angka kejadian dispepsia mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan studi pendahuluan di poli Puskesmas Bangkinang Kota yang peneliti lakukan pada tanggal 30 Maret 2017, didapat bahwa penyakit dispepsia dari 3 tahun terakhir masih mengalami peningkatan meskipun tidak terlalu jauh peningkatannya dari tahun ke tahun. Berdasarkan jumlah kunjungan pasien dispepsia di Poli Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2014 s.d 2016 dapat di uraikan bahwa jumlah kunjungan pasien

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

dispepsia pada tahun 2014 sebanyak 30,8% (741 kasus), di tahun 2015 sebanyak 33,1% (794 kasus), di tahun 2016 36,1% (867 kasus) dengan jumlah kunjungan selama tiga tahun terakhir adalah sebanyak 2.402 kasus.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti pada 5 orang pasien yang saat itu 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, & 1 dari 5 pasien sedang mengkonsumsi obat-obat yang diresepkan dokter dalam jangka waktu  $\leq 2$  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 2017

## **METODE PENELITIAN**

### **Desain Penelitian**

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Kelebihan dari penelitian dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* adalah mudah untuk dilakukan, murah karena tidak memerlukan *follow up*, serta dapat digunakan untuk meneliti banyak faktor risiko, penyakit dan waktu yang digunakan singkat. Sedangkan kelemahan dari penelitian ini adalah membutuhkan subyek penelitian yang relative banyak, tidak cocok dalam menentukan etiologi karena responden tidak diketahui apakah telah lama atau baru terpapar oleh faktor risiko saat penelitian, kurang dapat menggambarkan proses perkembangan penyakit secara tepat dan daya ramal pada penelitian ini lemah atau kurang tepat.

### **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Poli dewasa Puskesmas Bangkinang Kota pada tanggal 31 Agustus - 8 September 2017.

### **Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat jalan di poli dewasa Puskesmas Bangkinang Kota dimana rata-rata kunjungan tiap bulannya adalah 200 orang.

### **Sampel**

Sampel pada penelitian ini adalah pasien rawat jalan di poli dewasa Puskesmas Bangkinang Kota tahun 2017. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 133 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dimana pengambilan sampel dilakukan dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki penelitian (tujuan/masalah dalam penelitian) sehingga sampel tersebut mewakili populasi (Nursalam, 2014).

### **Alat Pengumpulan Data**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, yaitu daftar pertanyaan yang disusun secara tertulis dalam rangka pengumpulan data suatu penelitian. Pertanyaan kuesioner tentang variabel independen meliputi: pola makan, konsumsi obat AINs, minuman dan makanan yang merangsang asam lambung. Peneliti menggunakan kuesioner yang telah dikembangkan dalam peneliti Inluthfiani (2012) tentang dispepsia. Untuk pertanyaan variabel independen berjumlah 17 soal, untuk pertanyaan dispepsia jumlah soal 1 buah soal yang telah valid dan reliabel.

### **Analisa Data**

Analisa yang digunakan adalah analisa univariat dan analisa bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat

kemaknaan  $p$  value  $<0,05$ . Analisa data menggunakan bantuan program

## HASIL PENELITIAN

### Analisa Univariat

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 133 orang pasien yang berkunjung di Poli Dewasa Puskesmas Bangkinang Kota sebagian besar (42.9%) memiliki usia  $> 36$  Tahun, sebagian besar (55.6%) berjenis kelamin laki-laki, sebagian besar (36.8%) berpendidikan SD.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pasien yang berkunjung di Poli Dewasa Puskesmas Bangkinang Kota sebagian besar (61.7%) memiliki pola makan teratur, sebagian besar (51.9%) memiliki riwayat AINs, sebagian besar 7 (56.4%) tidak rutin memakan makanan dan minuman yang mengandung HCL, dan sebagian besar (60.9%) responden menderita dispepsia.

### Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui 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 makanan 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  $p$  value =

komputerisasi.

$0.000 < 0.05$  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 dyspepsia

Hasil penelitian juga diketahui 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  $p$  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 mengkonsumsi obat OAINs mempunyai resiko 5 kali lebih banyak akan mengalami dispepsia.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa dari 58 orang pasien yang mengkonsumsi 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  $p\ value = 0.000 < 0.05$  yang artinya ada hubungan antara pasien yang mengkonsumsi

makanan dan minuman yang merangsang HCL secara teratur dengan kejadian dispepsia. 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.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan Faktor Pola Makan Dengan Kejadian Dispepsia Pada Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2017

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 51 orang pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2017 dapat di ketahui 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 mengkonsumsi makanan dan minuman yang dapat merangsang HCL seperti makan pedas, asam, meningkatkan resiko munculnya gejala dispepsia. Serta faktor lain seperti mengkonsumsi 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 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).

## **2. Faktor Konsumsi Obat yang mengandung AINs Dengan Kejadian Dispepsia Pada Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2017**

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 mengonsumsi obat yang mengandung AINs terdapat 39 orang (56.5%) tidak mengalami dispepsia dan 30 orang (43.5%) mengalami dispepsia. Responden yang baru mengonsumsi 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 mengonsumsi obat AINs yang sudah lama mempunyai resiko 5 kali lebih banyak akan mengalami dispepsia.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Ade Irawan (2015) dengan judul "Faktor Resiko Mengonsumsi 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 kebiasaan konsumsi obat dengan kejadian dispepsia. Selain itu didapatkan nilai  $POR = 7,620$ , ini berarti pasien dengan kebiasaan mengonsumsi obat-obatan beresiko mengalami dispepsia 7 kali lebih besar dibandingkan dengan yang baru mengonsumsi obat-obatan.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori 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 Mengonsumsi makanan dan Minuman yang merangsang HCL dengan Dispepsia Pada Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2017

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara mengonsumsi 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 mengonsumsi 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 lainya 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 barier 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.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Pukesmas Bangkinang Kota Tahun 2017, 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

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:

1. Ada Hubungan Pola Makan dengan kejadian dispepsia pada pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2017.
2. Ada Hubungan penggunaan obat AINs dengan kejadian dispepsia pada pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2017.
3. Ada Hubungan Konsumsi makanan dan Minuman yang merangsang HCL dengan kejadian dispepsia pada pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Tahun Kota 2017

### SARAN

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat diterapkan pada petugas kesehatan terutama petugas di Wilayah Kerja Pukesmas Bangkinang Kota Tahun 2017 dapat meningkatkan penyuluhan-penyuluhan tentang faktor-faktor yang dapat meningkatkan kejadian dispepsia.
2. Diharapkan 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 selama di poli pengobatan.

### 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/eam.pdf>
- 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)
- Husna, A. (2016). *Hubungan Tingkat Kekerapan Mengonsumsi Kopi Dengan Kejadian Dispepsia DiPuskesmas Kartasuro*
- 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
- 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>

Tedi, A. (2015). *Faktor Resiko  
Terhadap Kejadian Dispepsia  
di Instalasi Rawat Inap  
RSUD Cideres Kabupaten  
Majalengka*. Diperoleh  
tanggal 10 April 2017.

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*.