

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dispepsia adalah penyakit yang diakui secara medis yang menyebabkan ketidaknyamanan atau kegelisahan di perut atau ulu hati (Irianto, 2015). Karena terjadi ketidakseimbangan dalam tubuh, Ketidakteraturan pola makan dapat memicu munculnya berbagai jenis penyakit. Biasanya dalam posisi di mana terlalu lapar atau terlalu kenyang, Iritatif perut dan pencernaan . Salah satu dari banyak variabel yang dapat menyebabkan dispepsia adalah perkembangan asam lambung yang berlebihan yang disebabkan oleh zat kimia tertentu, seperti alkohol, obat pereda nyeri yang sering diresepkan, dan cuka asam. Selain itu, ada pengaruh dari makanan dan minuman yang asam, pedas, dan merangsang (Warianti 2012 dalam Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia 2021).

Terbentuknya gejala dispepsia dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain kebiasaan mengonsumsi makanan yang berbahaya, seperti makanan pedas, asin, tinggi, atau asam, serta minuman seperti kopi dan alkohol .Diet adalah pengaturan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi pada waktu tertentu, termasuk frekuensi makan, jenis makanan, dan ukuran porsi makan Secara umum, seseorang harus makan tiga kali sehari — pagi, siang, dan malam — dengan istirahat 4-5 jam di antaranya. Jika seseorang makan kurang dari tiga kali sehari atau menunda makan, kemampuan perut

untuk mengisi dan mengeluarkan akan terpengaruh (Sherwood. L dalam Dini. E, 2020).

Prevalensi kasus dispepsia bervariasi menurut negara dan berkisar antara 13 dan 40 persen dari keseluruhan populasi (WHO, 2015). Pada populasi Asia, prevalensi dispepsia dilaporkan berkisar antara 8% hingga 23%. (Triandkk., 2019). Menurut Data Profil Kesehatan tahun 2018, terdapat 11.797 kasus dispepsia di Indonesia, menempati urutan kesepuluh penyakit dengan kasus tertinggi. Menurut penelitian Rahma Nugroho yang dikutip Sudoyo, diyakini lebih dari 30% pasien di Indonesia menderita dispepsia.

Dispepsia menempati urutan keempat terbanyak di Kabupaten Bandung dengan 130.188 kasus dan prevalensi 8,21 persen. Puskesmas Rancaekek termasuk kedalam 10 besar dengan kasus penderita dispepsia yang mengalami peningkatan setiap bulannya dan menempati urutan pertama bulan Januari 2020 yaitu sebanyak 410 kasus dengan kriteria jenis kelamin perempuan sebanyak 285 orang dan laki-laki sebanyak 185 kasus, Kemudian pada bulan Februari mengalami penurunan menjadi 334 kasus dan menempati urutan kedua (Profil Kesehatan Puskesmas DTP Rancaekek, 2020).

Dispepsia di Puskesmas Panyileukan menempati urutan ketiga dengan jumlah kasus sebanyak 255 kasus dan 165 wanita dan 90 pria memenuhi syarat untuk jenis kelamin kondisi tersebut (Profil Kesehatan Puskesmas Panyileukan, 2021).

Anak-anak dan remaja jarang mengalami kejadian dispepsia (Tamimi et al., 2020). Remaja berisiko mengalami dispepsia karena cenderung konsisten melakukan kebiasaan makan yang berbahaya (Djojoningrat, 2014). 38 persen

remaja di Amerika Serikat yang mengikuti penelitian Jonas di Sorongan, Pangemanan, dan Untu (2013) selama enam bulan ditemukan mengalami dispepsia.

Episode dispepsia pada remaja mempengaruhi kualitas hidup . Aktivitas remaja sehari-hari menyebabkan penurunan produktivitas. Misalnya, mungkin merasa sulit untuk fokus pada penelitian karena mual atau ketidaknyamanan di ulu hati . Selain itu, kualitas pendidikan yang lebih buruk akan berdampak negatif pada kinerja akademik jangka panjang siswa. Hal ini dapat berdampak pada seberapa mampu remaja sebagai sumber kekuatan bagi masyarakat dan generasi mendatang (IS Putri & Widyatuti, 2019).

Menurut penelitian Reshetnikov terhadap 1562 orang yang memiliki keluhan gastrointestinal, periode makan yang lama harus dihentikan dan gangguan makan harus dikaitkan dengan gejala dispepsia (Firman dalam Dewi Astri, 2017). Salah satu variabel yang berhubungan dengan kejadian sindrom dispepsia, menurut penelitian pendukung temuan tersebut di atas berdasarkan penelitian Ervianti pada 48 orang mengenai 37 faktor yang terkait, adalah keteraturan makan. (Ervianti dalam Dewi Astri 2017)

Pada tanggal 16 Maret 2022 dilakukan penelitian pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Rancaekek. Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan 5 pasien yang sedang menjalani pengobatan dan jalan-jalan di Puskesmas Rancaekek, 3 dari 5 pasien mengaku memiliki kebiasaan makan makanan pedas dan makan yang tidak teratur dalam diet, dan 1 dari 5 pasien saat ini minum obat yang diresepkan oleh dokter dalam dua minggu terakhir. Sisanya 2 pasien mengaku memiliki kebiasaan merokok.

Beberapa jenis makanan, termasuk yang berlemak dan berminyak, dapat memicu pembentukan dispepsia karena memakan waktu lebih lama untuk dicerna dan memberi lebih banyak tekanan pada perut, yang dapat menyebabkan perkembangan katup. Kelemahan lower esophageal sphincter (LES) antara lambung dan kerongkongan menyebabkan gas dan asam dari lambung naik ke leher (Word) di Astrid. D, 2017). Selain itu, ada beberapa faktor lain yang dapat membuat berisiko terkena dispepsia, seperti pola makanyang meliputi seberapa sering makan dan kapan berhenti, apakah melewati sarapan, jenis kelamin usia pola makan preferensi, apakah merokok, dan apakah mengonsumsi kopi, soda, atau alkohol. Karena wanita lebih menyukai makanan pedas daripada pria, dari semua faktor risiko, seks adalah jenis yang paling banyak mengalami gangguan dispepsia. Akibatnya, makan dengan baik dan konsisten dapat membantu mengurangi dan mengobati dispepsia dengan sendirinya.

Data dan fakta menunjukkan bahwa masyarakat masih kurang sadar akan pola hidup dan kurang peka terhadap perilaku yang berbahaya bagi kesehatannya. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan” ketidakaturan pola makan dengan kejadian dispepsia pada remaja di lingkungan kerja Puskesmas Rancaekek”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimanakah “Hubungan ketidakaturan pola makan dengan kejadian dispepsia pada remaja di wilayah kerja Puskesmas Rancaekek?”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara ketidakteraturan pola makan meliputi makanan dan minuman iritatif dengan kejadian dispepsia pada remaja di wilayah kerja Puskesmas Rancaekek.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1. Mengidentifikasi gambaran pola makan meliputi makanan dan minuman iritatif pada remaja di wilayah kerja Puskesmas Rancaekek
2. Mengidentifikasi kejadian dispepsia pada remaja di wilayah kerja Puskesmas Rancaekek
3. Mengidentifikasi hubungan pola makan meliputi makanan dan minuman iritatif dengan kejadian dispepsia pada remaja di wilayah kerja Puskesmas Rancaekek.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini menambahkan data pustaka keperawatan terkait pola makan tidak teratur dan dispepsia. Penelitian ini dapat menjadi data dasar, informasi tambahan, dan referensi bagi peneliti lain yang tertarik dengan gangguan makan dan dispepsia.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Rancaekek

Penelitian diyakini akan menjelaskan hubungan antara Ketidakteraturan pola makan dan kejadian dispepsia.

b. Bagi Institusi Universitas Bhakti Kencana

Diharapkan Bapak/Ibu mempelajari ini sebagai bahan referensi atau bahan pembelajaran dan informasi bagi institusi pendidikan untuk menulis secara ilmiah.

c. Bagi Peneliti

Mempelajari ini diharapkan dapat menawarkan pengetahuan dan koneksi ke pengalaman. antara kebiasaan makan yang tidak menentu dan kejadian dispepsia.

1.5. Lingkup Penelitian

Mahasiswa Program Penelitian D-III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung melakukan penelitian ini untuk mengetahui hubungan Ketidakteraturan pola makan dengan kejadian dispepsia pada remaja yang bekerja di Puskesmas Rancaekek. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Mei-September 2022.