

**KARAKTERISTIK PENDERITA DISPEPSIA PADA KUNJUNGAN RAWAT
JALAN PRAKTEK PRIBADI DR. SURYANTI PERIODE
BULAN OKTOBER-DESEMBER 2018**

Suryanti

Prodi Kebidanan D4 Universitas Batam

Abstrak

Dispepsia merupakan kumpulan gejala berupa keluhan nyeri, perasaan tidak enak perut bagian atas yang menetap atau episodic disertai dengan keluhan seperti rasa penuh saat makan, cepat kenyang, heart burn, kembung, sendawa, anoreksia, mual, dan muntah. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) kasus dyspepsia didunia mencapai 13-40% dari total populasi setiap tahun. Dispepsia berada pada peringkat ke-10 dengan proporsi 1,5% untuk kategori 10 jenis penyakit terbesar pada pasien rawat jalan di seluruh rumah sakit di Indonesia. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat karakteristik pasien dyspepsia pada kunjungan rawat jalan praktek pribadi dr. Suryanti. Jenis penelitian ini bersifat deksriptif dengan desain cross sectional. Penelitian dilakukan dengan mengolah data sekunder rekam medic pasien kunjungan rawat jalan praktek pribadi dr. Suryanti pada periode bulan Oktober-Desember 2018. Populasi adalah seluruh pasien rawat jalan dalam kurun waktu tersebut sebanyak 186 kasus. Penelitian ini menggunakan total populasi. Hasil distribusi frekuensi menunjukkan bahwa terdapat 24,7% kasus dispepsia. Proporsi tertinggi pasien dyspepsia adalah pada kelompok usia < 55 tahun (63%), jenis kelamin wanita (58,7%), suku Cina (95,66%), berpendidikan akademik/PT (34,78%), agama Buddha (86,96%), dan status pernikahan menikah (65,22%).

Kata kunci : dispepsia, rawatjalan, karakteristik

PENDAHULUAN

Dispepsia merupakan kumpulan gejala berupa keluhan nyeri, perasaan tidak enak perut bagian atas yang menetap atau episodik disertai dengan keluhan seperti rasa penuh saat makan, cepat kenyang, *heart burn*, kembung, sendawa, anoreksia, mual, dan muntah. (Tarigan, 2003). Dispepsia merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering ditemui pada praktek sehari-hari. Diperkirakan hampir 30% kasus yang dijumpai pada praktek umum dan 60% pada praktek *gastroenterology* merupakan dispepsia. (Yui, 2011). Berdasarkan data World Health Organization (WHO) kasus dyspepsia didunia mencapai 13-40% dari total populasi setiap tahun. Dispepsia berada pada peringkat ke-10 dengan proporsi 1,5% untuk kategori 10 jenis penyakit terbesar pada pasien rawat jalan di seluruh rumah sakit di Indonesia. (Inri, 2013).

Data mengenai prevalensi dyspepsia sangat beragam pada berbagai populasi. Penderita dyspepsia dapat terjadi pada berbagai rentang umur, jenis kelamin, etnik/suku, kondisi sosio-ekonomi. Hasil berbagai survey belum dapat menunjukkan prevalensi umur pasti untuk dispepsia. Dalam beberapa penelitian di Asia, dyspepsia lebih sering dijumpai pada kelompok umur yang lebih muda, di Jepang prevalensi 13% dan 8% untuk kelompok umur di bawah dan di atas 50 tahun, di Cina prevalensi terbanyak pada kisaran umur 41-50 tahun, dan di Mumbai, India terbanyak pada umur > 40tahun.(Kumar,2012). Di Indonesia, prevalensi terbanyak pada umur ≤ 40 tahun, yaitu 85%, penelitian lain mendapatkan prevalensi terbanyak pada kisaran umur 26-35 tahun sebanyak50%.(Harahap, 2010).

Mayoritas penelitian mengenai prevalensi berdasarkan jenis kelamin tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan antara pria dan wanita. Beberapa penelitian yang dilakukan dalam beberapa populasi hasilnya menunjukkan perbandingan wanita lebih banyak menderita dyspepsia dari pada laki-laki yaitu 1,4 : 1 di Hongkong; 1,12 : 1,104 di Korea; 1,35 : 1,15 di Malaysia dan 1,116 : 1,01 di Singapura. Namun, suatu penelitian di Jepang menunjukkan perbandingan prevalensi lebih besar pada laki-laki dari pada wanita yaitu 2:1 (Goshal, 2011). Penelitian mengenai etnik juga pernah dilakukan, dua penelitian yang dilakukan di Malaysia menemukan prevalensi dyspepsia pada suku Melayu 14,6%; Cina 19,7%; India 11,2% dan lebih umum dijumpai pada etnis Cina dibandingkan non-Cina (19,7% berbanding 14,2%). Penelitian di Medan menunjukkan prevalensi terbesar pada suku Batak 45,5%, menyusul Karo 27,3%; Jawa 18,2%; dan yang terkecil Melayu 4,5% serta Mandailing 4,5%.

Faktor sosio-ekonomi juga pernah diteliti dalam berbagai penelitian berbasis-populasi, penelitian Drossman dkk di Amerika Serikat menemukan hubungan yang kuat antara pendapatan rendah dengan kejadian gangguan saluran pencernaan fungsional termasuk dispepsia. Hasil serupa didapatkan di Cina, bahwa dyspepsia berhubungan dengan ketidak puasan terhadap pendapatan. Murni (2011) dalam penelitian bersama Yui di Padang juga menyebutkan adanya hubungan pengalaman pada masa kecil, stressor yang dihadapi sepanjang hidup sampai usia dewasa serta dukungan social mempengaruhi respon fisiologis dan psikologis seseorang termasuk distress, kelainanp sikiatri, agama serta mekanisme adaptasi (coping).

Angka kejadian penyakit dispepsia yang tinggi di dunia bahkan di Indonesia, mendorong penulis untuk meneliti lebih lanjut tentang dispepsia. Penelitian ini lebih difokuskan pada karakteristik pasien dispepsia yang berobat jalan pada praktek pribadi dr. Suryanti (usia, jenis kelamin, suku, tingkat pendidikan, agama, dan staus pernikahan) bulan Oktober-Desember 2018.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan data sekunder hasil observasi rekam medik kunjungan rawat jalan praktek pribadi Dr.Suryanti bulan Oktober-Desember 2018. Jenis penelitian adalah dekriptif dengan desain cross sectional. Variabel adalah usia, jenis kelamin, suku, tingkat pendidikan, dan status pernikahan. Data yang didapat adalah berupa data kategorik.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Distribusi frekuensi berdasarkan keluhan utama kunjungan rawat jalan

Tabel 1 menunjukkan proporsi penderita yang datang dengan keluhan utama dispepsia (24,7%) dan keluhan utama bukan dispepsia sebesar 75,3%.

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan keluhan utama kunjungan rawat jalan

No	Keluhan Utama	N	%
1	Dispepsia	46	24,7%
2	Bukan Dispepsia	140	75,3%
	Total	186	100%

2. Distribusi frekuensi berdasarkan usia

Tabel 2 memperlihatkan distribusi frekuensi penderita dispepsia berdasarkan usia, sebanyak 29 penderita berusia <55tahun (63%) dan 17 penderita berusia ≥55tahun (37%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi penderita dispepsia berdasarkan usia

No	Usia	n	%
1	<55tahun	29	63%
2	≥55tahun	17	37%
	Total	46	100%

Hal ini menurut penulis dapat dikarenakan oleh ketidakteraturan pola makan akibat tingginya aktifitas pada kelompok usia <55tahun. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Reshetnikov tahun 2007 terhadap 1562 responden, dimana terdapat hubungan yang bermakna antara jeda jadwal makan dan pola makan dengan gejala dispepsia. Ervianty (2008) mengemukakan bahwa salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia adalah pola makan.

3. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin

Tabel 3 memperlihatkan distribusi frekuensi penderita dispepsia berdasarkan jenis kelamin, sebanyak 27 (58,7%) penderita dispepsia berjenis kelamin wanita dan 19 (41,3%) penderita berjenis kelamin pria. Hal ini seperti yang dikemukakan oleh Djojoningrat (2009) menyebutkan bahwa faktor hormonal dapat dipertimbangkan menjadi faktor resiko. Dalam beberapa percobaan, progesteron, estradiol, dan prolaktin mempengaruhi kontraktilitas otot polos dan memperlambat waktu transit gastrointestinal.

Tabel 3 distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	n	%
1	Wanita	27	58,7%
2	Pria	19	41,3%
	Total	46	100%

4. Distribusi frekuensi berdasarkan suku/etnik

Tabel 4 memperlihatkan distribusi frekuensi penderita dispepsia berdasarkan suku/etnik, sebanyak 44 (95,66%) penderita dispepsia merupakan suku Cina, 1 (2,17%) suku Jawa, dan 1 (2,17%) suku Melayu.

Tabel 4 distribusi frekuensi berdasarkan suku/etnik

No	Suku/Etnik	n	%
1	Cina	44	95,66%
2	Jawa	1	2,17%
3	Melayu	1	2,17%
	Total	46	100%

Hal ini menurut penulis bukan dikarenakan suku Cina memiliki resiko lebih besar menderita dispepsia, namun dikarenakan kunjungan rawat jalan parktek pribadi Dr.Suryanti didominasi oleh etnik Cina karena berada di dalam perumahan yang mayoritas etnik Cina.

5. Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 5 memperlihatkan distribusi frekuensi penderita dispepsia berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, 2(4,35%) tidak pernah sekolah, 6(13,04%) SD, 9(19,57%) SMP, 13(28,26%)SLTA, Akademi/PT 16(34,78%).

Tabel 5 distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan terakhir

No	Pendidikan Terakhir	n	%
1	Tidak Sekolah	2	4,35%
2	SD	6	13,04%
3	SMP	9	19,57%
4	SLTA	13	28,26%
5	Akademi/PT	16	34,78%
	Total	46	100%

Data tersebut menurut penulis mungkin disebabkan karena faktor resiko yang mempengaruhi, misalnya stress psikologis pada penderita dengan tingkat pendidikan akademik/PT lebih besar karena biasanya penderita yang mempunyai pendidikan tinggi mempunyai pekerjaan yang cenderung lebih berat dibandingkan penderita dengan pendidikan menengah ke bawah. Hal ini mungkin menyebabkan stres psikologis yang lebih besar dibandingkan tingkat pendidikan yang lebih rendah.

6. Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan

Tabel 6 memberikan gambaran distribusi frekuensi penderita dispepsia menurut jenis pekerjaan, 1(2,17%) pegawai pemerintah (ASN), 18(39,13%) pegawai swasta, 8(17,39%)wiraswasta, dan 19(41,30%) tidak berkerja. Hal ini menurut Tarrigan (2001) disebabkan oleh faktor resiko yang mempengaruhi, misalnya stres psikologis akibat monoton pada penderita dispepsia yang tidak bekerja sehingga meningkatkan tingkat kejenuhan sehingga menimbulkan stres dan depresi, sehingga secara tidak langsung meningkatkan resiko terjadinya dispepsia.

Tabel 6 distribusi frekuensi berdasarkan jenis pekerjaan

No	Jenis Pekerjaan	n	%
1	Pegawai Pemerintah (ASN)	1	2,17%
2	Pegawai Swasta	18	39,13%
3	Wiraswasta	8	17,39%
4	Tidak Bekerja	19	41,31%
	Total	46	100%

7. Distribusi frekuensi berdasarkan agama

Tabel 7 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan agama, 40(86,96%) beragama Buddha, 5(10,87%) beragama nasrani, dan 1(2,17%) beragama Islam. Hal ini menurut penulis bukan berarti agama Buddha menjadi faktor resiko menderita dispepsia, namun karena pasien yang berkunjung ke praktek pribadi Dr.Suryanti didominasi oleh umat Buddha.

Tabel 7 distribusi frekuensi berdasarkan agama

No	Agama	n	%
1	Buddha	40	86,96%
2	Nasrani	5	10,87%
3	Islam	1	2,17%
	Total	46	100%

8. Distribusi frekuensi berdasarkan status pernikahan

Tabel 8 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan status pernikahan, 30(65,22%)kawin, 6(13,04%)duda/janda, 10(21,74%) belum kawin.

Tabel distribusi frekuensi berdasarkan status pernikahan

No	Status Pernikahan	n	%
1	Kawin	30	65,22%
2	Duda/janda	6	13,04%
3	Belum kawin	10	21,74%
	Total	46	100%

Hal serupa juga hasil yang didapat oleh Yui dkk (2011) terhadap 42 responden yang berobat dengan keluhan dispepsia di RSUD M. Djamil Padang. Dalam penelitiannya didapatkan bahwa angka kejadian dispepsia sebanyak 46,7% pada responden dengan status menikah.

KESIMPULAN

Karakteristik penderita dispepsia yang berkunjung ke tempat praktek Dr.Suryanti pada kurun waktu bulan Oktober-Desember 2018 paling banyak pada kelompok usia <55tahun (63%), jenis kelamin wanita (58,7%), etnis Cina(95,66%), pendidikan terakhir akademik/PT (34,78%), tidak bekerja (41,31%), beragama Buddha (86,96%), dan status pernikahan menikah (65,22%).

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI (2007). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar, Jakarta
- Djojoningrat (2009). Dispepsia Fungsional, Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Edisi ke-5, Balai Penerbit FK UI, Jakarta
- Ervianty M (2008). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Sindroma Dispesia Pada Supir Truk. Studi Di PT. Varia Usaha
- Goshal, UC, dkk (2011). *Epidemiology of Uninvestigated And Functional Dyspepsia in Asia: Fact And Fiction. JNM.*
- Harahap,HS (2010). Karakteristik Pasien Dispepsia Yang Rawat Inap Di RSU Sundari Medan Tahun 2008, Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Medan, Medan
- Kumar A, Jignesh P, Prabha (2012). *Epidemiology of Functional Dyspepsia, J Assoc Physicians India.*
- Muya, Yui, dkk (2011). Karakteristik Penderita Dispepsia Fungsional Yang Mengalami Kekambuhan Di Bagian Ilmu Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang, Sumatera Barat, Jurnal, Fk Unand, Padang.
- Reshetnikov O.V, Kurilovch S.A (2007). *Population-Based Study : Mode of Dieting And Dyspepsia. Pubmed.http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11507978.*
- Sorongan, Inri, dkk (2013). Hubungan Antara Pola Makan Dengan Kejadian sindroma Dispepsia Pada Siswa-Siswi Kelas XI Di SMA Negeri 1 Manado. Ejournal keperawatan (e-kp) Vol.1 nomor 1. Agustus 2013. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran. Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Tarigan C (2001). Perbedaan Depresi Pada Pasien Dispepsia Fungsional Dan Dispepsia Organik, Tesis, Universitas Sumatera Utara, Medan.