

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan investasi berharga bagi setiap orang yang harus dipelihara. Jika kesehatan dipelihara dengan baik, tentunya dapat mempengaruhi produktivitas kerja yang meningkat, peluang hidup yang lebih panjang dan hidup sejahtera tanpa diserang penyakit. Salah satu masalah kesehatan yang sering mengganggu aktifitas dan produktivitas seseorang ialah dispepsia. Dispepsia merupakan salah satu masalah kesehatan saluran cerna yang sering terjadi dikalangan masyarakat (Handayani, 2021).

Prevalensi dispepsia secara global berkisar antara 7-41%, namun hanya 10-20% yang memerlukan perawatan medis. Prevalensi dispepsia di Asia diketahui berkisar 8-30% (Purnamasari 2017). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 dispepsia menempati urutan ke 10 dengan proporsi 1,52% (34.029 kasus) dari 10 kategori jenis penyakit terbanyak dirawat inap diseluruh rumah sakit yang ada Indonesia dan pada tahun 2019 kasus dispepsia mengalami peningkatan yang menduduki peringkat ke-5 dari 10 besar penyakit rawat inap di rumah sakit dengan jumlah kasus laki-laki 9.594 (38,82%) dan perempuan 15.122 (61,18%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Di Kabupaten Landak Dispepsia menempati urutan kedua yakni sebesar 35.058 kasus dari 10 penyakit terbesar selama tahun 2023 (Program Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit Dinkes Landak, 2023). Data Dispepsia khusus di Wilayah Kerja Puskesmas Mandor sebagai lokasi penelitian menunjukkan bahwa dispepsia menjadi penyakit tertinggi dan penemuan kasus terbanyak selama Januari-Oktober 2023 yakni 150 kasus berdasarkan pasien rawat inap.

Dispepsia sering disertai dengan rasa nyeri atau rasa tidak nyaman dibagian perut. Rasa nyeri menjadi peringatan terhadap adanya ancaman yang bersifat aktual maupun potensial. Secara

umum, ciri klinis dispepsia cukup beragam serta terkadang tak spesifik, seperti rasa penuh setelah makan, rasa cepat kenyang, sensasi terbakar atau nyeri ulu hati, regurgitasi setelah makan, mual, muntah, kembung, bersendawa (Hadi, 2016). Walaupun tidak fatal, kumpulan gejala dispepsia ini dapat menurunkan kualitas hidup (Handayani, 2021). Hal ini dikarenakan dispepsia seiring berjalan waktu akan semakin kronis dan sering kambuh. Ditambah lagi dengan pemberian terapi yang kurang efektif untuk mengontrol gejala dispepsia dapat meningkatkan biaya pengobatan (Siti, 2014).

Penanganan dispepsia dengan menerapkan pola makan yang benar dan sehat, maksud pola makan benar dan sehat yaitu pola makan yang teratur, tidak makan secara berlebih dan makan tepat waktu serta mengurangi makanan yang mengandung bahan pengawet. Sedangkan penanganan pada dispepsia untuk mengurangi rasa nyeri secara farmakologis seperti memberikan obat analgetik seperti antasida, ranitidin, lansoprazole dan omeprazole. Banyak faktor yang memicu timbulnya keluhan sindroma dispepsia, diantaranya sekresi asam lambung, kebiasaan makan, infeksi bakteri *Helicobacter Pylori*, tukak peptikum dan psikologis (Andri, 2017). Menurut Sorongan (2013) di dalam Handayani (2021) menyebutkan bahwa dispepsia disebabkan oleh faktor diet dan lingkungan. Faktor diet meliputi makanan yang dibakar, cepat saji, berlemak, pedas, minum kopi dan teh. Sedangkan faktor lingkungan meliputi hal-hal yang dapat meningkatkan pengeluaran cairan lambung atau adanya gangguan fungsi motorik lambung. Serta pola hidup seperti minum alkohol, kebiasaan merokok, dan kurang olahraga diyakini berkontribusi pada kejadian dyspepsia.

Kurang olahraga menjadi suatu kondisi seseorang kurang dalam melakukan aktifitas fisik. Aktifitas tertentu dapat menurunkan aliran darah ke area gastrointestinal. Hal Ini dapat menyebabkan cairan lambung menggenang, menyebabkan peradangan, dan iritasi (Mutohir, 2017). Sehingga dapat dikatakan kondisi ini dapat menyebabkan keparahan pada

dyspepsia. Menurut Welis (2016) manfaat aktifitas fisik yang dilakukan secara teratur dapat berpengaruh pada berbagai sistem tubuh. Aktifitas fisik dapat mempengaruhi risiko gastritis dan tukak peptik melalui beberapa mekanisme, yaitu meningkatkan sistem imun sehingga menetralkan efek *Helicobacter Pylori*, meningkatkan kemampuan seseorang untuk bertahan terhadap stres, dan mereduksi rangsangan sekresi lambung. Aktifitas fisik dapat membantu melancarkan pergerakan makanan pada saluran gastrointestinal dan meningkatkan rasa nyaman pada pencernaan. Kondisi aktivitas sehari-hari memerlukan energi dan mempengaruhi pemasukan pada organ pencernaan.

Aktivitas fisik yang terlalu berat atau kurang memberikan dampak stress secara fisik. Tingkat stress pada seseorang sejalan dengan aktifitas fisik yang dilakukan sehari-hari (Welis, 2016). Berdasarkan hal tersebut menurut penulis aktifitas fisik memiliki peran secara tidak langsung terhadap kejadian dyspepsia, dikarenakan stress yang dirasakan oleh aktifitas fisik yang terlalu berat. Kemudian ditambah lagi dengan kurangnya kemampuan seseorang dalam mengelola dan manajemen stress semakin memperparah tingkat dyspepsia yang dirasakan. Yang mana, secara teoritis disebutkan faktor penyebab dyspepsia salah satunya faktor psikologis seperti stress. Hasil penelitian Koloski (2020) dalam penelitian yang berjudul *Functional Dyspepsia Is Associated With Lower Exercise Levels: A Population-Based Study* menyimpulkan bahwa dyspepsia fungsional berkaitan dengan tingkat olahraga yang lebih rendah. Kemudian hasil penelitian yang hampir serupa dilakukan oleh Sara (2021) yang berjudul *Status Gizi dan Aktivitas Fisik Dengan Gangguan Lambung* menunjukkan hasil bahwa ada hubungan bermakna antara status gizi dengan gangguan lambung. Sedangkan hasil penelitian yang spesifik menganalisis hubungan aktifitas fisik dengan kejadian dyspepsia belum banyak dilakukan, sehingga hal ini yang mendasari urgensi penelitian ini dilakukan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis kepada 3 pasien dyspepsia yang datang ke Puskesmas Mandor didapatkan data bahwa

berdasarkan hasil penilaian tingkat dispepsia menggunakan kuesioner *Nepean Dyspepsia Index* (NDI) ketiga pasien tersebut dikategorikan dyspepsia berat dengan skor 35-38. Dan setelah dilakukan wawancara lebih lanjut ketiga pasien tersebut mengeluh nyeri ulu hati dan terasa sesak yang dirasakan hampir setiap hari. Secara faktor ekonomi, mata pencaharian masyarakat di wilayah Kerja Puskesmas Mandor selain berkebun sawit milik pribadi ataupun perusahaan, masyarakat juga bekerja dipertambangan emas ilegal. Sehingga dapat disimpulkan sebagian besar aktifitas mereka di tempat kerja daripada di rumah dan jika dilihat dari jenis pekerjaan tersebut dapat dikategorikan sebagai aktifitas yang mungkin saja berat. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang *“Hubungan Aktifitas Fisik dengan Tingkat Dispepsia Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandor.”*

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan aktifitas fisik dengan tingkat dispepsia dispepsia di wilayah kerja Puskesmas Mandor?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hubungan hubungan aktifitas fisik dengan tingkat dispepsia di wilayah kerja Puskesmas Mandor.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat dispepsia di wilayah kerja Puskesmas Mandor.
- b. Mengidentifikasi karakteristik responden pasien dispepsia di wilayah kerja Puskesmas Mandor.
- c. Mengidentifikasi aktifitas fisik pasien dispepsia di wilayah kerja Puskesmas Mandor.

- d. Menganalisis hubungan aktifitas fisik dengan tingkat dispepsia di wilayah kerja Puskesmas Mandor

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini harapannya dapat bermanfaat secara teoritis sebagai referensi terkait faktor penyebab dyspepsia yang dapat dikendalikan seperti melakukan aktifitas fisik yang teratur serta tidak berlebihan atau kurang.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini harapannya dapat bermanfaat secara praktis bagi Puskesmas sebagai salah satu dalam menentukan program preventif dalam bentuk edukasi terhadap kejadian dyspepsia.

- b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini harapannya dapat bermanfaat secara praktis bagi perawat dalam menentukan tema edukasi terkait pencegahan dyspepsia melalui pengontrolan aktifitas fisik.

- c. Bagi STIKes YARSI Pontianak

Hasil penelitian ini harapannya dapat bermanfaat secara praktis bagi Institusi sebagai tambahan koleksi pustaka.

KEASLIAN PENELITIAN

Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
Natasha A Koloski, Michael Jones, Marjorie M Walker, Gerald Holtmann, Nicholas J Talley (2020)	<i>Functional dyspepsia is associated with lower exercise levels: A population-based study</i>	<i>A mailed survey was returned by 3160 people randomly obtained from the Australian electoral register. The survey included questions to identify the Rome III diagnosis for functional dyspepsia. Exercise was classified by the presence (yes or no) and the frequency (number of times) spent walking, and engaging in moderate and vigorous exercise, over the last 2 weeks based on the National Health Survey. Controls did not meet criteria for functional dyspepsia. Potential confounders included the presence of irritable bowel syndrome, smoking, body mass index, age and gender.</i>	<i>A total of 14.8% (95% confidence interval (CI) 13.6%, 16.1%) subjects had functional dyspepsia. They reported significantly less walking (57% versus 63%, $P = 0.04$) and lower frequency of exercising, in terms of walking ($P = 0.008$) and engaging in moderate ($P = 0.03$) and vigorous activity ($P = 0.02$), compared with controls. The association remained significant for moderate exercise, independent of age, gender, body mass index and smoking, and excluding overlap with irritable bowel syndrome (odds ratio (OR) = 0.94 (95% CI 0.88, 0.99), $P = 0.02$). Postprandial distress syndrome was associated with less-vigorous exercise adjusting for confounders (OR = 0.65 (95% CI 0.42, 1.0), $P = 0.05$), but not epigastric pain syndrome.</i>	Penelitian ini akan mencari faktor-faktor lain seperti karakteristik individu (usia, jenis kelamin, pekerjaan dan status perkawinan), tingkat stress dan aktifitas fisik terhadap kejadian dyspepsia.