

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja yang berlangsung antara usia 10 hingga 19 tahun merupakan periode transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi (BPSP) DKI Jakarta jumlah remaja berusia 10 hingga 14 tahun tercatat sebanyak 806.238 jiwa, sedangkan remaja berusia 15 hingga 19 tahun mencapai 822.002 jiwa. Di wilayah Jakarta Timur sebanyak 48,27% penduduknya merupakan remaja berusia 10–19 tahun. Dalam masa remaja, seseorang mengalami banyak perubahan, seperti kognitif (pengetahuan), emosional, sosial dan moral (Mayasari, 2021).

Remaja yang terkena dispepsia disebabkan akibat kebiasaan pola makan yang tidak teratur, yang banyak ditemukan oleh anak-anak usia 4-9 tahun sekitar 16% (Bogra *et al.*), sedangkan dispepsia pada remaja ditemukan sekitar 5-10 % (Ilma *et al.*). Menurut *World Health Organization* (WHO) dispepsia merupakan keluhan yang paling sering ditemui dalam praktik klinis sehari-hari dengan prevalensi yang meningkat dari 1,9% pada tahun 2017 menjadi 3,3% pada tahun 2019. Penyebab sindrom atau keluhan ini beragam, termasuk berbagai penyakit yang sering terkait dengan lambung atau penyakit maag. Maag biasanya dikaitkan dengan sindrom dispepsia. Dispepsia fungsional memiliki prevalensi yang cukup tinggi dari keseluruhan kunjungan layanan kesehatan primer (Julaiha *et al.*).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa prevalensi dispepsia secara diseluruh dunia berkisar antara 3,5 dan 27%. Sekitar 30% kasus di praktek dokter umum dan 70% di praktek dokter *gastroenterologi*. Penelitian di berbagai negara Asia menunjukkan bahwa 43–79,5% dengan dispepsia mengalami fungsional (Julaiha *et al.*). Pada tahun 2020, jumlah kasus ini diperkirakan bertambah dari 10 juta menjadi 28 juta (11,3%) dari keseluruhan total populasi Indonesia. Hal ini menunjukkan bahwa dispepsia sangat umum (Alzani). Prevalensi dispepsia di wilayah Jakarta (perkotaan) sangat tinggi, yaitu 58,10%. Angka tersebut mengindikasikan bahwa lebih dari separuh penduduk di Jakarta menderita dispepsia (Puspareni and Wardhani).

Dispepsia ditandai dengan rasa penuh, kembung, nyeri, mual ringan, perut terasa penuh dan bahkan muntah adalah adanya rasa sakit dan ketidaknyamanan di perut bagian atas. Dispepsia memiliki prevalensi yang cukup tinggi dan menunjukkan kecenderungan meningkat setiap tahun. Gangguan pencernaan ini ditandai dengan berbagai macam keluhan, seperti rasa panas di ulu hati, rasa nyeri, rasa mual dan kembung di perut. Kondisi ini dapat dipicu oleh berbagai faktor, termasuk luka pada lambung akibat penggunaan obat *antiinflamasi nonsteroid* (NSAID), infeksi serta konsumsi alkohol (Buharuddin *et al.*, 2022).

Penyebab dispepsia fungsional adalah Pola makan yang tidak teratur dan konsumsi makanan yang tidak sehat dapat menjadi pemicu timbulnya penyakit dispepsia, sering minum-minuman bersoda yang mengandung gas, makanan yang pedas hal ini dapat mengakibatkan terjadinya gangguan pada gastritis yang berakibat pada kejadian dispepsia (Timah). Pola makan yang tidak teratur dapat menyebabkan berbagai penyakit karena mengganggu keseimbangan dalam tubuh.

Ketidakaturan ini berkaitan dengan jadwal makan. Selain itu, jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi turut berkontribusi terhadap munculnya dispepsia. Mengonsumsi makanan pedas atau minuman berkafein secara berlebihan bisa mengiritasi lambung dan meningkatkan risiko gangguan pencernaan (Fithriyana).

Selain itu remaja yang mengalami stres memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami sindrom dibandingkan dengan remaja yang tidak mengalami stres (Putri and Widyatuti). Stres berperan dalam munculnya dispepsia karena dapat memicu perubahan pada mortalitas dan vaskularisasi mukosa lambung yang pada akhirnya meningkatkan ambang rangsangan nyeri, karena stres merupakan salah satu penyakit mental yang paling sering terjadi. Stres dapat dikaitkan dengan terjadinya dispepsia (Sari *et al.*). Stres akut dapat mempengaruhi fungsi saluran pencernaan, menyebabkan penurunan kontraksi lambung pada individu sehat, yang kemudian dapat mendahului munculnya mual akibat rangsangan sentral. Respon fisiologis akibat stres yang dialami seseorang dapat berdampak pada sistem pencernaan, sehingga berpotensi menimbulkan gangguan pada organ tersebut (Rafik *et al.*). Selain stress remaja juga beresiko mengalami dispepsia akibat kebiasaan merokok.

Merokok selama lebih dari dua tahun atau dalam jangka waktu yang lama dapat meningkatkan produksi asam lambung dan menurunkan pH lambung. Merokok dalam jangka panjang juga dapat mengganggu proses perbaikan mukosa saluran pencernaan dan berdampak pada produksi lendir di lambung dan dinding usus. Merokok *kronis* juga mengubah mikrosirkulasi dan secara signifikan menurunkan aliran darah ke *mukosa gastrointestinal*, yang berpotensi berkontribusi terhadap perkembangan penyakit inflamasi (Syah *et al.*, 2022). Selain itu, dispepsia pada remaja dapat berdampak pada kualitas hidup mereka menurun

karena berkurangnya tingkat produktivitas dalam menjalankan aktivitas sehari-hari dan menyebabkan nyeri pada ulu hati dan mual yang mengakibatkan penurunan kualitas belajar.

Dampak berbahaya jika dispepsia tidak kunjung membaik, seperti mual muntah, dapat menyebabkan muntah darah (hematemesis), BAB darah berwarna hitam (melena), anemia tanpa alasan yang jelas, penurunan berat badan tanpa alasan yang diketahui, kesulitan menelan (dysphagia), benjolan (tumor) di bagian perut atas, riwayat keluarga yang pernah mengalami kanker lambung, dan keluhan sakit maag yang baru terjadi setelah usia 45 atau 55 tahun (Rafsanjani *et al.*, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan kejadian Dispepsia pada remaja di Puskesmas Kecamatan Makasar Jakarta Timur mencapai 7347 pada tahun 2023. Oleh karena itu, untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan dispepsia. Peneliti ingin melihat apakah tingkat pengetahuan, pola makan, stress dan merokok dapat mempengaruhi kejadian dispepsia. peneliti mengambil judul penelitian “Analisa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dispepsia Pada Remaja di Puskesmas Kecamatan Makasar Jakarta Timur”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut, peneliti menyusun rumusan “Apakah ada Hubungan tingkat pengetahuan, pola makan, stress dan merokok terhadap kejadian dispepsia pada remaja di Puskesmas Kecamatan Makasar Jakarta Timur”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk “ Mengidentifikasi adanya faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia pada remaja di Puskesmas Makasar Jakarta Timur ”.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian dispepsia tingkat pengetahuan, pola makan, stress dan merokok pada remaja di Puskesmas Kecamatan Makasar Jakarta Timur.

1.3.2.2 Untuk mengetahui distribusi frekuensi hubungan antara tingkat pengetahuan, pola makan, stress dan merokok dengan kejadian dispepsia pada remaja di Puskesmas Kecamatan Makasar Jakarta Timur.

1.4 Manfaat

Melalui penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat bagi :

1.4.1 Remaja

Menyampaikan suatu informasi mengenai faktor risiko kejadian dispepsia pada remaja sehingga mahasiswa dapat lebih menjaga diri dalam mengelola kebiasaan makan dan manajemen stres.

1.4.2 Puskesmas Kecamatan Makasar

Penelitian ini dapat membantu Puskesmas mengidentifikasi remaja yang berisiko mengalami dispepsia, sehingga dapat dilakukan upaya deteksi dini dan pencegahan sebelum kondisi tersebut menjadi lebih serius. Ini bisa melibatkan

pemeriksaan rutin atau edukasi langsung kepada kelompok remaja yang dianggap rentan.

1.4.3 Peneliti Selanjutnya

Menjadi salah satu sumber referensi bagi penelitian di masa depan, khususnya bagi peneliti yang tertarik meneliti mengenai kebiasaan makan dan stres pada remaja.

1.4.4 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional

Memberikan masukan berbasis bukti untuk perencanaan dan evaluasi program kesehatan masyarakat yang melibatkan remaja.

