

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 377/Menkes/SK/III/2007 menekankan pentingnya petugas rekam medis yang profesional harus memberikan pelayanan berkualitas sesuai dengan standar kompetensi dan kode etik profesi. Salah satu keterampilan utama yang harus dikuasai adalah kemampuan dalam mengklasifikasi dan mengkodekan penyakit serta masalah kesehatan terkait prosedur medis. Untuk mencapai kompetensi ini, seorang perekam medis harus memiliki pemahaman mendalam tentang berbagai aspek ilmu penyakit, klasifikasi penyakit, tindakan medis, terminologi medis, struktur dan fungsi tubuh manusia, patologi, epidemiologi, serta biostatistika.

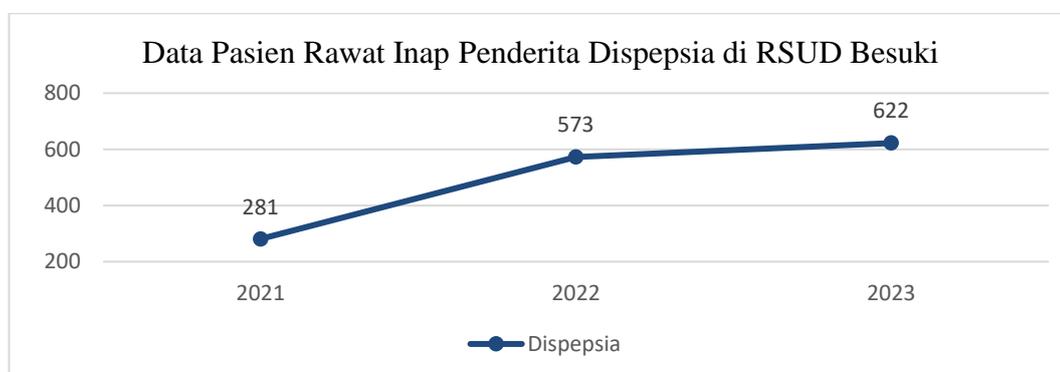
Penyakit tidak menular telah menjadi penyebab utama kematian. Penyakit degeneratif yang dipicu oleh gaya hidup, lingkungan yang tidak sehat, dan kesehatan mental, telah menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia. Penyakit-penyakit ini dapat menurunkan produktivitas sumber daya manusia. Dampak ini juga memberatkan pemerintah karena mengatasi penyakit tidak menular memerlukan alokasi dana yang signifikan. Akhirnya, aspek kesehatan berdampak besar terhadap pembangunan sosial dan ekonomi. Perubahan gaya hidup manusia yang dipicu oleh urbanisasi, modernisasi, dan globalisasi telah meningkatkan kasus penyakit tidak menular. Angka kesakitan akibat penyakit tidak menular, baik secara global maupun di tingkat nasional, menunjukkan peningkatan dalam beberapa tahun terakhir. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengidentifikasi empat faktor utama yang berkontribusi terhadap peningkatan ini, yaitu konsumsi tembakau, kurangnya aktivitas fisik, penyalahgunaan alkohol, dan frekuensi makan yang tidak sehat. (Kemenkes RI, 2021). Dispepsia yang meningkat prevalensinya di masyarakat saat ini, terutama disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat.

Dispepsia adalah istilah yang mengacu pada kumpulan gejala yang berhubungan dengan gangguan atau penyakit pada saluran pencernaan bagian atas (Purnamasari, 2022). Secara umum, gejala klinis dispepsia bervariasi dan

seringkali tidak spesifik, termasuk sensasi penuh setelah makan, cepat kenyang, sensasi terbakar atau tidak nyaman di ulu hati, regurgitasi setelah makan, mual, muntah, perut kembung, dan bersendawa. Ashari (2022) berdasarkan buku ajar Ilmu Penyakit Dalam (2014) secara klinis, dispepsia terbagi menjadi dua kelompok, yaitu dispepsia yang disebabkan oleh kelainan organik sehingga struktur abnormal pada organ tertentu dapat ditemukan pada pemeriksaan endoskopi dan kelompok dispepsia yang tidak dapat ditegakkan dengan penunjang diagnostik sehingga disebut dengan dispepsia fungsional

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) kasus dispepsia didunia mencapai 13-40 % dari total populasi setiap tahun. Di Indonesia, angka kejadian dispepsia mencapai 40-50%. Sementara itu hasil sensus Badan Pusat Statistik mencatat bahwa kasus dispepsia masuk dalam 10 besar penyakit tertinggi di beberapa Rumah Sakit kabupaten Situbondo. Jumlah kasus dispepsia di Rumah Sakit kabupaten Situbondo untuk kategori penyakit terbanyak pasien rawat inap tahun 2017 dengan jumlah pasien 964 atau sekitar 14% (Badan Pusat Statistik, 2017). RSUD Besuki kasus dispepsia berada pada urutan pertama tahun 2022.

Rumah Sakit Umum Daerah Besuki merupakan fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dan merupakan rumah sakit tipe D yang ada di Kabupaten Situbondo. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Besuki jumlah pasien rawat inap yang diperoleh dari data bulanan tentang kunjungan dan 10 penyakit terbanyak yang dituliskan pada rekam medis pasien dengan kasus dispepsia dari tahun 2021 sampai tahun 2023 dapat dilihat pada grafik dibawah.



Gambar 1. 1 Jumlah Pasien Rawat Inap dengan Kasus Dispepsia di RSUD Besuki Tahun 2021-2023 berdasarkan RL 5.

Berdasarkan grafik di atas, dapat disimpulkan bahwa jumlah pasien dispepsia dari tahun 2021 dengan jumlah 281 kasus kemudian terus meningkat menjadi 622 kasus pada tahun 2023. Penyakit dispepsia selalu berada pada peringkat pertama dalam sepuluh besar penyakit rawat inap. Apabila dispepsia tidak ditangani dengan tepat, maka dapat memberikan pengaruh negatif terhadap kualitas hidup penderitanya karena menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari.

Menurut hasil penelitian Mahadeva et al (2010), penderita dispepsia lebih sering mengalami permasalahan seperti terbatasnya mobilitas, rendahnya rasa kepedulian terhadap diri sendiri, terganggunya aktivitas sehari-hari, sering merasakan nyeri, dan mengalami permasalahan kecemasan dibandingkan masyarakat yang tidak mengalami dispepsia. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Sander et al (2011) yang menunjukkan bahwa penderita dispepsia mengalami dampak negatif terhadap kehadiran dan produktivitas di tempat kerja.

Kasus dispepsia sering dijumpai pada kelompok umur dewasa, prevalensi 67% pada kelompok umur >30 tahun. Orang dewasa mengalami penurunan kinerja tubuh karena usia bertambah, yang menyebabkan prevalensi dispepsia lebih banyak pada wanita dibandingkan pada laki-laki, dengan perbandingan 4 banding 1. (Abdeljawad et al.,2017). Perempuan menjadi kelompok yang paling banyak mengalami gangguan dispepsia, karena cenderung mengonsumsi makanan pedas secara berlebihan dan juga menyukai makanan yang bersifat asam. Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa data analisis bivariat menyatakan adanya hubungan bermakna antara jenis kelamin ($p = 0,007$), usia ($p = 0,677$), dengan kejadian dispepsia fungsional pada usia (30 - 55 tahun). Analisis univariat didapatkan hasil subjek mayoritas berusia 31 – 55 tahun, berjenis kelamin wanita. Obesitas berkontribusi terhadap berkembangnya berbagai penyakit kronis termasuk salah satunya dispepsia. Menurut penelitian, obesitas dikaitkan dengan banyak keluhan gastrointestinal kronis dan gangguan gastrointestinal fungsional seperti dispepsia dan sindrom iritasi usus besar dan merupakan faktor yang mempengaruhi berbagai penyakit gastrointestinal (Talley et al., 2004).

Penelitian yang dilakukan oleh Suzanni, (2020) tentang faktor-faktor yang terkait dengan kejadian dispepsia menunjukkan adanya hubungan signifikan

antara frekuensi makan dan kekambuhan dispepsia. Responden yang mengalami dispepsia secara mayoritas juga mengadopsi frekuensi makan yang tidak baik. Hal ini dikarenakan frekuensi makan yang tidak teratur dapat meningkatkan sensitivitas mukosa lambung. Ketidakteraturan dalam frekuensi makan serta jeda makan yang terlalu lama dapat meningkatkan produksi asam lambung, yang pada gilirannya dapat mengiritasi dinding mukosa lambung.

Berdasarkan hal diatas, menunjukkan bahwa pasien dengan kasus dispepsia memiliki karakteristik klinis yang beragam. Jumlah kasus dispepsia di RSUD Besuki mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan latar belakang diatas dengan melihat kasus dispepsia di RSUD Besuki, peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Status Gizi dan Frekuensi makan Terhadap Kejadian Dispepsia di Rumah Sakit Umum Daerah Besuki Situbondo”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah disampaikan, maka dapat dikemukakan rumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan usia, jenis kelamin, status gizi dan frekuensi makan terhadap dispepsia pada pasien rawat inap di RSUD Besuki Situbondo?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan faktor usia, jenis kelamin, status gizi dan frekuensi makan terhadap dispepsia berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di RSUD Besuki Situbondo

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor usia, jenis kelamin, status gizi dan frekuensi makan pada pasien dispepsia berdasarkan rekam medis di RSUD Besuki Situbondo.
- b. Menganalisis hubungan faktor usia dengan kejadian dispepsia pada pasien rawat inap berdasarkan rekam medis di RSUD Besuki Situbondo.

- c. Menganalisis hubungan faktor jenis kelamin dengan kejadian dispepsia pada pasien rawat inap berdasarkan rekam medis di RSUD Besuki Situbondo.
- d. Menganalisis hubungan faktor status gizi dengan kejadian dispepsia pada pasien rawat inap berdasarkan rekam medis di RSUD Besuki Situbondo.
- e. Menganalisis hubungan faktor frekuensi Makan dengan kejadian dispepsia pada pasien rawat inap berdasarkan rekam medis di RSUD Besuki Situbondo.

1.4 Manfaat Penelitian

3.2.1 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan informasi untuk menyusun program perencanaan mengenai faktor-faktor yang terkait dengan timbulnya dispepsia pada pasien yang dirawat di rumah sakit. RSUD Besuki Situbondo yang nantinya dapat dijadikan sebagai bahan dalam mencegah penyakit dispepsia dimasa yang akan datang.

3.2.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan sumber belajar tentang faktor-faktor yang terkait dengan pasien dispepsia di RSUD Besuki Situbondo. Studi ini diharapkan dapat menjadi referensi dan memberikan masukan bagi penelitian mendatang.

3.2.3 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini berguna untuk memperluas pemahaman tentang faktor-faktor yang terkait dengan timbulnya dispepsia, serta untuk menerapkan pengetahuan yang diperoleh selama perkuliahan, terutama dalam bidang statistika dan analisis data morbiditas.