

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pola makan adalah pengaturan jenis dan jumlah makanan yang dimakan oleh seseorang atau kelompok pada waktu tertentu yang terdiri dari frekuensi makan, jenis makanan, dan porsi makan (Muflin & Najamuddin, 2020). Kebiasaan makan yang menyebabkan gangguan pencernaan disebabkan karena mengonsumsi makanan yang tidak sehat seperti pola makan yang tidak teratur, seringnya konsumsi minuman berkarbonasi termasuk perut kembung, dan makanan pedas dapat menyebabkan gangguan gastritis yang berujung pada gangguan pencernaan. Menyebabkan berkembangnya berbagai penyakit akibat keseimbangan. Ketidakteraturan ini terkait dengan waktu makan (Timah, 2021).

Allah tidaklah memberikan nikmat kecuali yang halal dan baik. Untuk itu kita harus memperhatikan makanan yang kita makan. Unsur yang paling penting adalah halal dan kebajikannya. Allah berfirman dalam Surah Abasa ayat 24 yang berbunyi :

يَأْتِيهَا النَّاسُ كُلُّهُمْ مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوتَ
الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُبِينٌ

Artinya : Hai sekalian manusia, makanlah yang halal lagi baik dari apa yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah syaitan; karena sesungguhnya syaitan itu adalah musuh yang nyata bagimu.

Orang dengan pola makan yang tidak teratur mengganggu fungsi perut. Kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman, seperti makanan pedas dan asam, serta kebiasaan minum teh, kopi, dan minuman berkarbonasi lainnya dapat meningkatkan risiko terjadinya sindrom dispepsia. mempengaruhi kualitas hidup. Pengobatan yang tidak efektif untuk mengendalikan gejala dispepsia dapat mengganggu kehidupan sehari-hari dan meningkatkan biaya

pengobatan. Keteraturan pola dapat menjadi salah satu langkah dalam pengobatan dan pencegahan sindrom dispepsia, sedangkan pola makan yang tidak teratur memperburuk kondisi pasien (Marliza, Hainil, Mayefis, Sammulia, Kefi, Artawan, Dedy, et al., 2022). Seseorang dengan gangguan makan memengaruhi cara kerja perut. Konsumsi makanan dan minuman seperti makanan pedas atau asam, teh atau kopi dan minuman bersoda lainnya dapat meningkatkan risiko terjadinya sindrom dispepsia (Marliza, Hainil, Mayefis, Sammulia, Kefi, Artawan, Dedy, et al., 2022).

Dispepsia adalah penyakit yang ditandai dengan nyeri atau rasa tidak nyaman pada perut bagian atas atau ulu hati dalam Fithriyana (2018). Dispepsia juga merupakan masalah kesehatan yang sangat umum ditemui dalam kehidupan sehari-hari, masalah kesehatan yang berhubungan dengan makan atau gangguan yang berhubungan dengan gangguan saluran cerna. Octaviana dan Anam (2018) juga menegaskan bahwa dispepsia merupakan penyakit tidak menular namun dapat menyebabkan angka kematian yang sangat tinggi akibat paparan penyakit ini. Penderita dispepsia banyak ditemukan tidak hanya di Indonesia tetapi di seluruh dunia (Sumarni & Andriani, 2019). Dispepsia adalah bahasa Yunani, "dys" yang berarti buruk dan "pepsis" yang berarti pencernaan. Sejak akhir 1980-an, istilah dispepsia telah banyak digunakan untuk menggambarkan suatu kondisi sindrom atau serangkaian gejala. Gejala tersebut antara lain nyeri dan rasa tidak nyaman di daerah epigastrium seperti gas, mual dan muntah, kembung, cepat kembung, dan bersendawa (Syahputra & Siregar, 2021).

World Health Organization (WHO) memprediksi pada tahun 2020, proporsi kematian terkait penyakit tidak menular di seluruh dunia akan meningkat menjadi 73% dan angka kesakitan menjadi 60%, sedangkan di negara-negara South East Asia Regional Office (SEARO) pada tahun 2020 mortalitas dan morbiditas diproyeksikan meningkat 50% dan meningkat 42%. (Marliza, Hainil, Mayefis, Sammulia, Kefi, Artawan, Dedy, et al., 2022). Di beberapa negara Asia prevalensinya juga cukup tinggi yaitu China 69% dari 782 penderita dispepsia, Hongkong 43% dari 1.353 penderita, Korea 70%

dari 476 penderita dan Malaysia 62% dari 210 penderita. Di Indonesia diperkirakan hampir 30% pasien dispepsia yang berkunjung ke dokter umum adalah pasien yang keluhannya berhubungan dengan kasus dispepsia (Marliza, Hainil, Mayefis, Sammulia, Kefi, Artawan, Dedy, et al., 2022).

Menurut penelitian Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) kasus dispepsia cukup tinggi di kota-kota besar Indonesia, Jakarta 50%, Denpasar 46%, Palembang 35,5%, Bandung 32,5%, Aceh 31,7%, Pontianak 31,2% % . dan Media 9,6%. (Sumarni dan Dina Andriani, 2019: Menurut data Kemenkes Kota Bandung tahun 2018), seluruh Puskesmas menduduki peringkat 10 dari 20 penyakit terbanyak dengan total 36.918, sedangkan RSUD Kota Bandung juga menempati peringkat dispepsia dalam 10 penyakit terbanyak yang meningkat sejak tahun 2015. hingga 1.487 dan hingga 1.866 pada tahun 2018 dari seluruh kunjungan pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kota Bandung (Permana & Denny Nugraha, 2020). Remaja adalah orang-orang dalam masa transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa. Masa remaja merupakan masa transisi dimana manusia berpindah dari masa bayi menuju dewasa, dari usia sekitar 12-13 tahun menjadi sekitar usia 20 tahun. Perubahan yang dialami pada masa pubertas berkaitan dengan semua aspek perkembangan, baik perkembangan fisik, kognitif, sosial, maupun perkembangan karakter atau kepribadian. Masa remaja disebut juga dengan “pubertas”, yang berasal dari bahasa latin yang berarti “usia dimana anak menjadi individu yang mampu melakukan tugas biologis berupa keturunan atau reproduksi yang berlanjut” (Haidar & Apsari, 2020).

Salah satu alasan yang melatarbelakangi penulis mengambil tema penelitian ini adalah perilaku pola makan yang tidak dijaga sehingga dampak yang ditimbulkan salah satunya yaitu terjangkitnya Sindrom Dispepsia. Minimnya informasi tentang pentingnya menjaga pola makan di kalangan pelajar khususnya di daerah pedesaan di MA Mekarwangi mempengaruhi pengetahuan mereka tentang penyakit Sindrom Dispepsia yang ditimbulkan dari perilaku pola makan yang tidak teratur.

Berdasarkan permasalahan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Keteraturan Pola Makan Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Remaja“. Karena kurangnya pengetahuan tentang pentingnya menjaga keteraturan pola makan dalam mencegah terjadinya sindrom dispepsia.

B. Rumusan masalah

Keteraturan pola makan sangat berdampak terhadap kejadian Sindrom Dispepsia. Dengan adanya Pengetahuan Keteraturan Pola Makan dapat mencegah terjangkitnya sindrom dispepsia. Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalahnya adalah apakah terdapat “Hubungan Tingkat Pengetahuan Keteraturan Pola Makan Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Remaja Di MAMekarwangi?”.

C. Tujuan penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini dibedakan menjadi 2 tujuan yaitu, tujuan umum dan tujuan khusus :

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana hubungan tingkat pengetahuan keteraturan pola makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada remaja.

2. Tujuan khusus

Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk :

- a. Mengidentifikasi distribusi frekuensi pengetahuan keteraturan pola makan.
- b. Mengidentifikasi distribusi frekuensi kejadian sindrom dispepsia pada remaja
- c. Mengidentifikasi Hubungan Tingkat Pengetahuan Keteraturan Pola Makan Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Remaja.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Mengembangkan ilmu dan teori tentang hubungan tingkat pengetahuan keteraturan pola makan terhadap kejadian sindrom dispepsia pada remaja.

2. Manfaat Praktis

a. Institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada semua pihak mengenai hubungan tingkat pengetahuan keteraturan pola makan terhadap kejadian sindrom dispepsia pada remaja.

b. Bagi penulis/peneliti

Diharapkan mengembangkan penelitian ini dengan menentukan variabel lain yang berhubungan dengan hubungan tingkat pengetahuan keteraturan pola makan dengan kejadian sindrom dispepsia dengan memperluas ruang lingkup penelitian untuk mendapatkan hasil yang baik lagi.

c. Bagi peneliti lain

Penelitian ini dapat dijadikan dasar bagi peneliti selanjutnya terutama yang berkaitan dengan pengetahuan tentang hubungan tingkat pengetahuan keteraturan pola makan terhadap kejadian sindrom dispepsia pada remaja khususnya S1 Keperawatan Stikes Muhammadiyah Ciamis.

d. Bagi responden

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan bahan edukasi terhadap keluarga pasien Sindrom Dispepsia agar tidak terjadi Sindrom Dispepsia berulang.

E. Keaslian penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Tujuan	Metode	Hasil
*Stefanus Timah1 Volume 16 Nomor 1 Tahun 2021	hubungan pola makan pada pasien dispepsia	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian dispepsia pada pasien di ruang rawat Inap RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado.	Metode penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan crosssectional study, waktu penelitian pada bulan Agustus 2019 dan tempat penelitian di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado	Hasil penelitian ada hubungan pola makan dengan kejadian dispepsia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit GMIM Pancaran Kasih Manado terlihat pada nilai $P= 0,02$ yaitu lebih kecil dari nilai $\alpha < 0,05$. Kesimpulan dari hasil penelitian terlihat lebih banyak Pasiendengan pola makan yang teratur daripada Pasiendengan pola akan yang tidak teratur, lebih banyak Pasiendengan kejadian dispepsia fungsional daripada Pasiendengan kejadian dispepsia yang organic.
Annisah Nurdwita Ashari1,* Yuniati Yuniati2, Ignatia Sinta Murti3	Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Dispepsia Fungsional pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman	Tujuan penelitian ini bertujuan untuk menganalisis adanya hubungan pola makan dengan sindrom dispepsia pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman.	Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel dilakukan dengan consecutive sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner kriteria Roma IV untuk dispepsia fungsional dan kuesioner pola makan yang memuat informasi mengenai jadwal makan serta jenis makanan dan minuman Populasi penelitian yaitu mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman dengan total sampel sebanyak 173 mahasiswa yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji Chi-Square	Diperoleh hasil responden yang menderita dispepsia fungsional sebanyak 62 orang (35,8%) dan yang tida menderita dispepsia fungsional sebanyak 111 orang (64,2%). Jenis dispepsia terbanyak yang dialami responden yaitu PDS sebanyak 36 orang (58%), sedangkan jenis EPS serta gabungan antara EPS dan PDS berjumlah sama yaitu masing-masing sebanyak 13 orang (21%). Terdapat hubungan pola makan dengan kejadian dispepsia fungsional dan tidak terdapat hubungan pola makan untuk jenis makanan dan minuman dengan kejadian dispepsia fungsional pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman.

Persamaan penelitian ini adalah pada objek penelitian yang membahas hubungan tingkat pengetahuan tentang keteraturan pola makan dengan kejadian Sindrom Dispepsia pada remaja. Sedangkan perbedaan dengan penelitian yang peneliti buat yaitu populasi, lokasi, dan waktu. Dengan judul yang diambil “Hubungan Tingkat Pengetahuan Keteraturan Pola Makan Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia”. Jenis metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode *deskriptif kuantitatif* dengan desain *cross-sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Dalam penelitian ini peneliti membuktikan apakah ada hubungan tingkat pengetahuan keteraturan pola makan dengan kejadian Sindrom Dispepsia pada remaja di MA Mekarwangi.