

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dispepsia adalah himpunan indikasi yang mempengaruhi saluran pencernaan atas. Dispepsia mengilustrasikan keluhan ataupun kumpulan gejala (sindrom) mencakupi nyeri dada, kembung, cepat kenyang, rasa kenyang, serta tiada nyaman pada epigastrium. (Wibawani, Faturahman, 2019).

Dispepsia termasuk kendala kompleks, mengarah pada sehimpunan indikasi seperti sensasi nyeri ataupun tiada nyaman di perut bahagian atas serta rasa terbakar. Bermacam mekanisme yang berpeluang melandasi mencakupi hambatan motilitas usus, hipersensitivitas, infeksi, maupun faktor psikososial(Purnamasari, 2017).

Makan yang tidak teratur menyebabkan munculnya bermacam penyakit akibat berlangsungnya ketiadaseimbangan pada badan. Ketidakteraturan tersebut berkaitan dengan jam makan. Seringnya, pada keadaan terlalu lapar tetapi kadangkala kelewat kenyang. Sehingga keadaan lambung serta pencernaannya jadi terhambat. Faktor yang mengakibatkan produksi asam lambung kebanyakan, yaitu sejumlah material kimia contohnya alkohol, asam cuka, obat

pereda nyeri. Makanan serta minuman bersifat asam, makanan pedas dan bumbu yang menyengat, semuanya faktor penyebab dispepsia (Wibawani, Faturahman, 2019)

Berlandaskan data World Health Organization (WHO) bahwasanya Indonesia menduduki peringkat ke 3 dengan total pengidap dispepsia terbanyak sesudah negara Amerika serta Inggris sejumlah 450 orang (Depkes, 2013). World Health Organization (WHO) menyatakan bahwasanya angka kematian di dunia sebab fenomena dispepsia dirawat inap yakni 17-21% dari perkara pada tahun 2015. Di Indonesia 40,8 % angka dispepsia pada sejumlah wilayah Indonesia cukup tinggi dengan 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk(WHO, 2015) .

Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 mengungkapkan dispepsia telah menduduki urutan ke 10 pada klasifikasi penyakit terbanyak pasien rawat jalan. Di Provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2018 dispepsia menempati peringkat keempat penyakit terbanyak yaitu sebanyak 452.201 jiwa (12,39%) dari 3,648.835 jiwa jumlah penduduk (Dinkes, 2019).

Untuk menangani rasa terbakar (Heartburn) yang muncul dampak dari masalah dispepsia, sehingga dilaksanakan langkah penyembuhan berupa pertolongan intrusi preferensi dalam bentuk terapi diet makanan dalam bentuk mengonsumsi bubur tepung

tapioka dicampur madu memakai material yang sederhana tanpa penggunaan material kimia yang berbahaya.

Pada 100 gram tepung tapioka memuat karbohidrat 88,20 gram, 363 kkal dan pati dengan kadar 85% yang memuat kadar amilosa 15,3% dan amilopektin 69,70%. Kedua kadar tersebut selanjutnya akan memutuskan sifat pati tersebut setelah dipanaskan. Tingginya jumlah amilosa di dalam pati menentukan tinggi jumlah air yang dihisap kemudian gel yang terbuat makin cepat pula (Gardjito, Djuwardi & Hermayani, 2013).

Dampak fisiologis dari serat memiliki susunan berlainan di dalam pencernaan. Serat baur merangsang peredaran pada ludah yang kemudian dapat menambah volume makanan yang berada diperut. Didalam lambung serat daur air serta susunan kental serat menjeda pengosongan lambung. Pada usus halus, serat membuat cairan kental yang menahan kemampuan cerna serta penyerapan karbohidrat dan lemak. Dan serat pangan yang tiada baur memperbanyak feses serta menaikkan durasi eliminasi dimana dapat menurunkan penundaan dan risiko colorectal cancer (Anggi, 2011).

Terdapat bermacam herbal berguna yang bisa dicampurkan dimana hasilnya bisa menaikkan efektivitas penyembuhan misalnya madu. Madu ialah larutan berperisa manis asalnya dari nektar bunga yang dihimpun lebah. Mengonsumsi madu memiliki khasiat untuk masalah pencernaan, hal ini dikarenakan madu memuat antioksidan,

antibiotik yang berguna untuk menangkal radikal infeksi dan luka (Sakri, 2015).

Madu sendiri memiliki bermacam bentuk gula seperti fruktosa, glukosa serta serosa. Didalam madu pula adanya muatan garam yang berguna untuk menurunkan tingkat asam lambung serta enzim-enzim yang menolong mekanisme pencernaan pada badan, contohnya yakni invertase yang berguna merubah sukrosa menjadi dektrosa serta levulosa, terdapat pula enzim inulinase, enzim maltase serta katalase (Sihombing, 1997 dalam Nofrianti, Azima, Elyasmi, 2013 dan Khomsan, 2009).

Kasus dispepsia di Kota Samarinda pada tahun 2013 menduduki urutan ke 6 dari 10 daftar penyakit terbesar dengan total 70.476 kasus dari total semua penduduk Kaltim (Dinas Kesehatan. Kota Samarinda, 2013), pada tahun 2018 menduduki urutan ke 7 dari 10 besar penyakit terbanyak yaitu sebesar 1.584 kasus (Dinas Kesehat. Kota Samarinda, 2019), sedangkan tahun 2019 menduduki peringkat 4 dari 10 besar penyakit terbanyak di Kota Samarinda yaitu sebanyak 26.950 kasus (Dinas Kesehatan. Kota Samarinda, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan dan laporan tahunan 2021 pada Puskesmas Sidomulyo Samarinda, dispepsia termasuk ke dalam 10 penyakit terbanyak kunjungan ke Puskesmas. Dari data yang diambil di pada rekam medik Puskesmas yang terdata di bulan Agustus yakni sejumlah 20 kasus, pada September dan oktober

terdata 26 dan 16 kasus. Dengan total dari bulan Agustus – Oktober 62 kasus dalam 3 bulan terakhir.

Berdasarkan data diatas, peneliti kemudian berkeinginan untuk melaksanakan penggunaan metode pengobatan terapi diet dimana tidak ada penggunaan bahan kimia yang berbahaya. Kemudian penggunaan aplikasi riset yang akan dilaksanakan yakni pengonsumsiian tapioka dikombinasikan dengan madu pada gejala dispepsia fungsional yang dilaksanakan dengan wujud Karya Tulis Ilmiah.

B. Rumusan Masalah

Berlandaskan latar belakang tersebut sehingga bisa dirumuskan persoalan pada observasi ini adalah “Bagaimana Pengaruh Konsumsi Tapioka (*Amylum Manihot*) Kombinasi Madu (*Ceiba Pentandra*) Pada Penderita Dispepsia Terhadap Rasa Terbakar (Heartburn) di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Konsumsi Tapioka (*Amylum Manihot*) Kombinasi Madu (*Ceiba Pentandra*) Pada Penderita Dispepsia Terhadap Rasa Terbakar (Heartburn) di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan Rasa Terbakar (Heartburn) dengan kejadian gejala dispepsia fungsional pra dan pasca pengonsumsian tepung tapioka (*Amylum Manihot*) yang dikombinasikan dengan madu (*Ceiba Pentandra*) pada pengidap dispepsia di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.
- b. Mengidentifikasi gejala dispepsia fungsional pra dan pasca pengonsumsian tepung tepung tapioka (*Amylum Manihot*) kombinasi madu (*Ceiba Pentandra*) pada pengidap dispepsia di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

Observasi ini diinginkan bisa bermanfaat membagikan wawasan serta saran untuk pengenalan pengaruh Tepung Tapioka (*Amylum Manihot*) dan Madu (*Ceiba Pentandra*) pada efek dari Dispepsia dimana dilaksanakan pemeriksaan *pre* dan *post* test, untuk melihat mual dan muntah tertangani pada pengidap Dispepsia di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.

1. Bagi perkembangan ilmu pengetahuan

Perolehan dari observasi ini diinginkan mampu jadi *insight* oleh bidang ilmu kesehatan sehingga pengobatan tradisional dan alternatif dapat menjadi salah satu alternatif diluar pengobatan farmakologis.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini menjadi penemuan yang baru bagi mahasiswa guna peningkatan pengetahuan terkait pengobatan penyakit dispepsia dimana pengobatan farmakologis dibantu pula dari pengobatan alternatif sehingga menjadi lebih efektif.

3. Bagi peneliti

Hasil dari penelitian bermanfaat meningkatkan pengetahuan terkait Pengaruh Tepung Tapioka (*Amylum Manihot*) Kombinasi Madu (*Ceiba Pentandra*) terhadap rasa terbakar pada gejala Dispepsia di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.

4. Penelitian selanjutnya

Observasi ini dikehendaki dapat dikembangkan dan dilaksanakan penelitian yang lebih jauh mengkaji pengobatan tradisional alternatif yang dapat membantu penanganan rasa terbakar atau keluhan lain.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian (Israil, 2018), dengan judul “Pengaruh Bubur tepung tapioka (*Amylum Manihot*) kombinasi madu (*Ceiba Pentandra*) pada skala nyeri epigastrium pada penderita dispepsia di wilayah kerja puskesmas sungai siring kecamatan samarinda utara”. Persamaan dengan observasi tersebut adalah variabel independen dimana penggunaan tepung tapioka kombinasi

madu, sedangkan perbedaan berada pada variabel dependen yaitu mengukur skala nyeri.

2. Observasi Nita Kristanti (2014) berjudul “Pemberian Guided Imagery Relaxation Terhadap Penurunan Nyeri Abdomen pada Asuhan Keperawatan Ny. S dengan Dispepsia di ruang IGD RSUD Karanganyar”. Persamaan dengan observasi ini yakni variable dependent pengurangan nyeri perut, sementara perbedaannya terletak pada variable independent yakni pemberian Guided Imagery Relaxation.
3. Observasi Astrida Budiarti serta Novita Wulandari (2015) berjudul “Efektifitas pemberian terapi susu kedelai terhadap penurunan skala nyeri haid (Dismenore) pada remaja putri di pondok pesantren Al-Jihad Surabaya”. Persamaan dengan observasi ini adalah variabel terikatnya yang memperkirakan skala nyeri, sementara perbedaan berada pada variabel independent yakni pembagian terapi susu kedelai.