

NASKAH PUBLIKASI

**GAMBARAN KARAKTERISTIK KLINIK PADA PENDERITA PENYAKIT
DISPEPSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUNGAI SIRING
KECAMATAN SAMARINDA UTARA**

**CLINICAL CHARACTERISTICS IN PATIENTS WITH DYSPEPSIA IN
THE WORKING AREA OF THE HEALTH CENTER OF SIRING RIVER IN
SAMARINDA UTARA**

WAHIDAH, ANDRI PRAJA SATRIA



DIAJUKAN OLEH :

WAHIDAH

17.111024.1.60313

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

2018

Naskah Publikasi

**Gambaran Karakteristik Klinik pada Penderita Penyakit Dispepsia di
Wilayah Kerja PUSKESMAS Sungai Siring Kecamatan Samarinda
Utara**

**Clinical Characteristics In Patients with Dyspepsia in the Working
Area of the Health Center of Siring River in Samarinda Utara**

Wahidah, Andri Praja Satria



DIAJUKAN OLEH :

Wahidah

17.111024.1.60313

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

2018

LEMBAR PERSETUJUAN

Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi penelitian dengan judul :

**Gambaran Karakteristik Klinik Pada Penderita Penyakit Dispepsia
Diwilayah Kerja Puskesmas Sungai Siring Kecamatan Samarinda Utara**

Bersama dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

Pembimbing



Ns. Andri Praja Satria, S.Kep.,M.Sc
NIDN. 1104068405

Peneliti



Wahidah
NIM.17111024160313

Mengetahui,

Koordinator Mata Kuliah Karya Tulis Ilmiah



Rini Ernawati, S.Pd., M.Kes
NIDN.1102096902

LEMBAR PENGESAHAN

**Gambaran Karakteristik Klinik Pada Penderita Penyakit Dispepsia
Diwilayah Kerja Puskesmas Sungai Siring Kecamatan Samarinda Utara**

NASKAH PUBLIKASI

DI SUSUN OLEH :

WAHIDAH

17111024160313

Diseminarkan dan Diujikan

Pada tanggal, 27 Juli 2018

Penguji I

Ns. Fatma Zulaikha, M.Kep
NIDN. 1101038301

Penguji II

Ns. Andri Praja Satria, S.Kep.,M.Sc
NIDN. 1104068405

**Mengetahui,
Ketua
Program Studi DIII Keperawatan**



Ns. Tri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN.1105077501

Gambaran Karakteristik Klinik pada Penderita Penyakit Dispepsia di Wilayah Kerja PUSKESMAS Sungai Siring Kecamatan Samarinda Utara

Wahidah⁽¹⁾, Andri Praja Satria⁽²⁾

INTISARI

Latar belakang : Sindrom dispepsia dapat berupa rasa nyeri atau perasaan tidak enak pada perut bagian tengah keatas, yang disebabkan oleh banyak faktor diantaranya pola atau gaya hidup yang tidak sehat dan psikologi (stress). Presentase angka kejadian dispepsia di Indonesia sekitar 40,8%, sementara hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Sungai Siring Kecamatan Samarinda Utara didapatkan pasien yang menderita penyakit dispepsia sebanyak 106 orang pada bulan Juli sampai dengan September (2017), berdasarkan data diatas perlu untuk dilakukan penelitian tentang karakteristik klinik pada penderita penyakit dispepsia di wilayah kerja Puskesmas Sungai Siring Kecamatan Samarinda Utara.

Tujuan umum : Mengetahui karakteristik klinik penderita penyakit dispepsia di wilayah kerja Puskesmas Sungai Siring Kecamatan Samarinda Utara.

Metode penelitian : Menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan observasi dan wawancara, teknik pengambilan sampel yaitu accidental sampling.

Hasil penelitian : Hasil analisa data yang menggambarkan karakteristik penyakit dispepsia menunjukkan responden dengan keluhan nyeri ulu hati 38 responden (45,2%), yang mengalami keluhan gabungan (nyeri ulu hati dan mual dan muntah) di dapatkan 26 responden (31,0%), mual muntah 20 responden (23,8%).

Kesimpulan : Terdapat gambaran karakteristik klinik pada penderita penyakit dispepsia yang bervariasi di Puskesmas Sungai Siring Kecamatan Samarinda Utara. Karakteristik klinik lebih tinggi proporsinya nyeri ulu hati, dikarenakan gejala tersebut dapat terjadi setiap saat dengan intensitas waktu yang lama dibandingkan karakteristik klinik mual dan muntah yang bisa cepat diatasi sebagian responden dengan meminum obat sebelum berobat ke Puskesmas Sungai Siring Kecamatan Samarinda Utara.

Kata Kunci : Karakteristik Penderita, Dispepsia

⁽¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

⁽²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Clinical Characteristics in Patients with Dyspepsia in the Working Area of the Health Center of Siring River in Samarinda Utara

Wahidah⁽¹⁾, Andri Praja Satria⁽²⁾

Abstrak

Background: Dyspepsia syndrome can be pain or discomfort in the middle of the upper abdomen, which is caused by many factors such as unhealthy lifestyle or pattern and psychology (stress). The percentage of incidence of dyspepsia in Indonesia is around 40.8%, while the preliminary study conducted at Puskesmas Sungai Siring, North Samarinda District, obtained 106 cases of dyspepsia patients from July to September (2017), based on the above data it is necessary to do research about the clinical characteristics of patients with dyspepsia disease in the working area of Puskesmas Sungai Siring, North Samarinda District.

General Objective: To know the clinical characteristics of dyspepsia patients in the working area of Puskesmas Sungai Siring, North Samarinda District.

Research method: Using quantitative descriptive research using observation and interview, sampling technique is accidental sampling.

Result of the research: The result of data analysis depicting the characteristics of the dyspepsia showed the respondent with the heartburn complaint of 38 respondents (45,2%), who had joint complaints (pain of heartburn and nausea and vomiting) got 26 respondents (31,0%) , nausea vomiting 20 respondents (23.8%).

Conclusion: There is a picture of clinical characteristics in patients with various dyspepsia diseases at the Puskesmas Sungai Siring, North Samarinda District. Clinical characteristics of higher proportion of heartburn, because these symptoms can occur at any time with a long time of intensity compared to clinical characteristics of nausea and vomiting that can be quickly overcome some respondents by taking the drug before treatment to the Puskesmas Sungai Siring District North Samarinda.

Keywords: Patient Characteristics, Dyspepsia

⁽¹⁾ Students of Muhammadiyah University of East Kalimantan

⁽²⁾ Lecturer of Muhammadiyah University of East Kalimantan

PENDAHULUAN

Dispepsia adalah kumpulan gejala penyakit saluran cerna bagian atas yang mengenai lebih dari 29% individu dalam suatu komunitas dan gejalanya bervariasi pada setiap individu (Schmidt-Martin dan Quigley, 2011; Mahadeva *et al.*, 2012). Kumpulan gejala ini dikenal dengan istilah sindroma dispepsia yang terdiri atas keluhan rasa tidak nyaman di perut bagian atas, mual, muntah, kembung, cepat merasa kenyang, rasa perut penuh, dan sendawa. Dispepsia merupakan gangguan yang sering ditemui dimasyarakat dan menjadi salah satu alasan tersering penderita melakukan konsultasi ke dokter umum. (Djojoningrat, 2014).

Di Indonesia, dispepsia merupakan salah satu penyakit didalam sepuluh penyakit terbanyak di Indonesia. Presentase menurut angka kejadian dyspepsia di Indonesia menurut WHO (2011) adalah sekitar 40,8%. Angka prevalensi kejadian dyspepsia di berbagai daerah di Indonesia cukup tinggi dengan 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Sungai Siring Kecamatan Samarinda Utara pada 3 bulan terakhir yaitu pada bulan Juli sampai dengan September 2017 didapatkan pasien menderita dispepsia sebanyak 106 orang (Buku Laporan Pasien Diwilayah Kerja Puskesmas Sungai Siring Kecamatan Samarinda Utara tahun 2017).

Berdasarkan hal diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan "Gambaran Karakteristik Klinik Pada Penderita Penyakit Dispepsia Diwilayah Kerja Puskesmas Sungai Siring Kecamatan Samarinda Utara".

METODELOGI PENELITIAN

Rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrol maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil. Rancangan juga dapat digunakan sebagai petunjuk dalam perencanaan dan merupakan hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat oleh peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian bisa diterapkan (Nursalam, 2011).

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif kuantitatif*. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara obyektif, sistematis dan akurat yang terjadi didalam masyarakat. Penelitian ini dilakukan dengan menempuh langkah-langkah pengumpulan data, klasifikasi, pengolahan, membuat kesimpulan dan laporan. Metode ini diharapkan seorang peneliti berusaha memaparkan penelitian yang ada sekarang berdasarkan data.

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif, penelitian deskriptif hanya menggambarkan atau memaparkan variabel-variabel yang diteliti tanpa menganalisa hubungan antar variabel. Data hasil penelitian disajikan dalam bentuk

deskriptif agar pembaca dapat memahami data tersebut dengan mudah. (Setiadi, 2008).

Penelitian ini bertujuan untuk melihat “ Gambaran karakteristik klinik pada penderita dispepsia di wilayah kerja Puskesmas Sungai Siring kecamatan Samarinda Utara.

Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan subyek yang akan diteliti atau yang diselidiki. Obyektif tersebut dapat berupa manusia, hewan, tumbuh-tumbuhan, benda-benda mati lainnya, serta peristiwa dan gejala yang terjadi di dalam alam. Dalam melakukan penelitian, kadang-kadang peneliti melakukan terhadap seluruh obyek, tetapi sering juga peneliti melakukan hanya mengambil sebagian dari obyek tersebut. Meskipun peneliti hanya mengambil sebagian dari obyek yang diteliti, tetapi hasilnya dapat mewakili atau mencakup seluruh obyek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010).

Populasi pada penelitian ini berdasarkan data sekunder dari tata usaha (TU) Puskesmas Sungai Siring Kecamatan Samarinda Utara. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang datang berobat ke Puskesmas Sungai Siring, yang tercatat penderita dispepsia dari bulan Juli – September 2017 berjumlah 106 orang.

Sampel berarti sebagian dari keseluruhan individu yang menjadi objek penelitian. Kakekat penggunaan sampel dalam suatu penelitian adalah dikarenakan sulitnya untuk meneliti seluruh populasi, hal ini mengingat biaya dan

waktu yang begitu banyak diperlukan jika harus meneliti seluruh populasi (Mardalis, 2004).

Sampel penelitian ini adalah sebagian yang diambil dari jumlah keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah jenis sampel nonprobability sampling dengan teknik pengambilannya adalah Accidental Sampling yaitu dilakukan dengan mengambil responden yang kebetulan ada dan bersedia menjadi responden (Notoatmodjo, 2012).

Dalam menyusun instrument atau alat ukur penelitian, peneliti hendaknya memahami metode dan jenis instrument yang digunakan, apakah menggunakan angket, daftar periksa, lembar observasi, atau instrument lainnya. Selain itu peneliti menyusun parameter atau indikator yang akan digunakan dalam penelitian. Penelitian juga harus mengetahui tentang jenis skala pengukuran data agar instrument dapat diukur sesuai dengan permasalahan penelitian (Notoatmodjo, 2010). Yang digunakan dalam penelitian ini adalah data observasi.

Hasil Penelitian

1. Hasil Analisa Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di wilayah kerja Puskesmas Sungai Siring Kecamatan Samarinda Utara

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Laki-Laki | 36 | 42.9 |
| Perempuan | 48 | 57.1 |
| Total | 84 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa dari 84 responden didapatkan data bahwa sebagian besar responden laki-laki yaitu 36 (42.9%) dan responden perempuan 48 (57.1%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan umur diwilayah kerja Puskesmas Sungai Siring Kecamatan Samarinda Utara

| Umur | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------|-----------|----------------|
| 20-40 | 45 | 53.6 |
| 40-60 | 25 | 29.8 |
| 60-80 | 14 | 16.7 |
| Total | 84 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa dari 84 responden didapatkan bahwa sebagian besar responden yang berumur 10-40 yaitu 45 orang (53,6%) dan responden umur 41-60 yaitu 25 orang (29.8%) kemudian yang berumur 61-80 sebanyak 14 orang (16.7%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan pendidikan diwilayah kerja Puskesmas Sungai Siring Kecamatan samarinda Utara.

| Pendidikan | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Tidak Sekolah | 19 | 22.6 |
| Tidak Tamat | 21 | 25 |
| SD | 17 | 20.2 |
| SD | 14 | 16.7 |
| SMP | 9 | 10.7 |
| SMA | 4 | 4.8 |
| S1 | | |
| Total | 84 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa dari 84 responden didapatkan responden yang tidak sekolah yaitu 19 orang (22,6%) Tidak tamat SD 21 orang (25%) SD 17 orang (20.2%) SMP 14 orang (16.7%) SMA 9 orang (10.7%) dan Sarjana 4 orang (4.8%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan diwilayah kerja Puskesmas Sungai Siring Kecamatan samarinda Utara

| Pekerjaan | Frekuensi | (%) |
|------------|-----------|------|
| Ibu Rumah | 24 | 28.6 |
| Tangga | 31 | 36.9 |
| Petani | 11 | 13.1 |
| Wiraswasta | 4 | 4.8 |
| Guru | 14 | 16.7 |
| Swasta | | |
| Total | 84 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa dari 84 responden didapatkan responden sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 24 orang (28.6%) sebagai Petani sebanyak 11 orang (13.1%) sebagai Wiraswasta sebanyak 4 orang (4.8%) sebagai Guru sebanyak 14 orang (16.7%) sebagai Swasta sebanyak 11 orang (13.1%)

Guru sebanyak 14 orang (16.7%).

e. Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik klinik penderita penyakit dispepsia.

Tabel 4.5 Distribusi esponden berdasarkan pekerjaan diwilayah kerja Puskesmas Sungai Siring Kecamatan samarinda Utara

| Karakteristik Dispepsia | Frekuensi | (%) |
|---|-----------|------------|
| Nyeri Ulu Hati | 38 | 45, |
| Gabungan (nyeri ulu hati & mual muntah) | 26 | 2 |
| Mual dan Muntah | 20 | 31, |
| | | 0 |
| | | 23, |
| | | 8 |
| Total | 84 | 100 |

Hasil pengumpulan data observasi terhadap Gambaran Karakteristik Klinik Pada Penderita Penyakit Dispepsia Diwilayah Kerja Puskesmas Sungai Siring Kecamatan Samarinda Utara didapatkan data, yang merasakan nyeri ulu hati 38 responden (45,2%), yang merasakan gabungan (nyeri ulu hati dan mual muntah) 26 responden (31,0%) mual dan muntah 20 (23,8%).

Pembahasan

a. Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin dalam penelitian ini didapatkan bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 36 (42,9%) sedangkan responden perempuan berjumlah 48 (57,1%).

Berdasarkan jenis kelamin responden terbanyak dalam penelitian ini yaitu mayoritas adalah perempuan, Hal ini juga sesuai dengan pendapat lain yang diungkapkan oleh Tarigan, penelitian yang dilakukan Tarigan di RSUP Adam Malik tahun 2011, Kejadian dyspepsia lebih banyak diderita perempuan dari pada laki-laki ,perbandingan nya 2 : 1.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti sejalan dengan penelitian terkait yang dilakukan oleh Tarigan (2011). Hasil yang diperoleh berdasarkan karakteristik responden menurut jenis kelamin penderita dyspepsia laki-laki sebanyak 9 orang (40,9%) dan perempuan sebanyak 13 orang (59,1%). Jadi penderita dyspepsia yang berjenis kelamin perempuan lebih dominan atau lebih banyak dibandingkan penderita dyspepsia berjenis kelamin laki-laki.

Peneliti berasumsi bahwa tidak ada perbedaan antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan terhadap pekerjaan dan kebiasaan hidup, tetapi pada kenyataannya penderita penyakit dyspepsia didominasi oleh perempuan. Pada kenyataannya di Puskesmas Sungai Siring Kecamatan Samarinda Utara 57,1% penderita penyakit dyspepsia berjenis kelamin perempuan dan sisanya 42,9% berjenis kelamin laki-laki.

b. Umur

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia diperoleh gambaran bahwa dari 84 responden

yang terlibat dalam penelitian ini sebagai responden 10-40 tahun berjumlah 45 responden (53,6%) sedangkan 41-60 tahun berjumlah 25 responden (29,8%) dan 61-80 tahun berjumlah 14 responden (16,7%).

Usia merupakan lama hidup seseorang yang diukur dari lahir sampai hembusan nafas yang terakhir, usai juga mempengaruhi jiwa seseorang yang menerima untuk mengolah kembali pengertian-pengertian dan tanggapan, sehingga dapat dilihat bahwa semakin tinggi usia seseorang, maka proses pemikiran untuk bekerja dan menjaga kehidupan lebih matang. Biasanya orang muda pemikirannya lebih radikal sedangkan orang dewasa lebih moderat (Potter & Perry, 2010).

Menurut Depkes RI (2013) Kategori umur dibagi menjadi tiga kategori berdasarkan tingkat kematangan biologis yang dimiliki seseorang yaitu remaja, dewasa, lansia. Lomenta (dalam Sumartomo, 2015), juga berpendapat bahwa umur produktif mempunyai tuntutan dan harapan lebih besar dalam menerima terapi dibandingkan dengan umur yang tua.

Bagi sebagian usia dewasa muda merupakan masa paling produktif yang biasanya berada pada puncak karir mereka. Hal ini sejalan dengan pendapat Notoadmojo (2010) menyatakan bahwa umur adalah salah satu karakteristik yang mempengaruhi kesehatan dan kinerja, hal ini dimungkinkan dengan

bertambahnya usia juga dapat mempengaruhi kesehatan.

c. Pendidikan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan diperoleh gambaran bahwa dari 84 responden yang terlibat dengan penelitian ini sebagian besar yang tidak tamat SD berjumlah 21 responden (25%) tidak sekolah 19 responden (22,6%) yang berpendidikan SD 17 responden (20,2%) berpendidikan SMP 14 responden (16,7%) berpendidikan SMA 9 responden (10,7%) dan yang berpendidikan S1 4 responden (4,8%).

Hal ini menunjukkan bahwa responden yang tidak tamat SD lebih banyak dari pada yang lainnya dengan jumlah 21 responden, dan ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan masyarakat, maka semakin besar pula peluang untuk memanfaatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam kehidupan. Pendidikan berhubungan dengan bidang ilmu yang membawa seseorang lebih memahami ilmu tersebut (siagian dalam Kurniadi, 2013).

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti sejalan dengan penelitian terkait yang dilakukan oleh Harahap (2009) tentang karakteristik penderita dyspepsia rawat inap di RS Martha Friska Medan didapatkan hasil bahwa sebagian penderita dyspepsia memiliki pendidikan rendah sebesar (58,%).

Hal ini sesuai pendapat Arini

(2013), seseorang dengan pendidikan yang cukup baik akan melakukan praktik kehidupan yang lebih efektif dan efisien yang selanjutnya akan menghasilkan kesehatan yang bermutu tinggi. Tingkat pendidikan yang cukup akan memberikan kontribusi terhadap orang lain dan diri sendiri. Pendidikan seseorang berpengaruh terhadap kinerja, karena semakin tinggi pendidikan yang di tempuh semakin banyak ilmu pengetahuan serta keterampilan yang dimiliki oleh seseorang sehingga akan dapat membantu dalam meningkatkan kinerjanya dalam kehidupan dirisendiri dan orang lain.

Dalam penelitian ini didapatkan data mayoritas adalah yang berpendidikan rendah menurut asumsi peneliti hal ini dikarenakan masih rendahnya perekonomian masyarakat, sehingga masyarakat lebih memilih untuk bekerja dari pada bersekolah.

d. Pekerjaan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan diperoleh gambaran bahwa 84 responden yang terlibat dalam penelitian ini sebagian besar adalah petani berjumlah 31 responden (36,9%) Ibu rumah tangga 24 responden (28,6%) swasta 14 responden (16,7%) wiraswasta 11 responden (13,1%) guru 4 responden (4,8%).

Aktivitas monoton merupakan salah satu factor yang menyebabkan tingkat kejenuhan meningkat sehingga menimbulkan stress yang

menicu meningkatnya asam lambung yang merupakan salah satu pencetus penderita penyakit dyspepsia.

Demikian juga halnya dengan para petani dan ibu rumah tangga setiap hari dengan aktivitas yang sama dan secara psikologis membutuhkan komunitas yang bias berbagi tentang masalah yang dihadapi para petani dan ibu rumah tangga. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Harahap (2009) di RS Martha Friska Medan yang menemukan bahwa proporsi tertinggi penderita dispepsia adalah pekerjaan ibu rumah tangga yang berada di posisi pertama sebesar (30,0%).

e. Data Observasi Karakteristik Penderita Dispepsia

Data observasi terhadap gambaran karakteristik klinik pada penderita dispepsia di wilayah kerja Puskesmas Sungai Siring Kecamatan Samarinda Utara didapatkan data, nyeri ulu hati 38 responden (45,2%), gabungan (nyeri ulu hati dan mual muntah) 26 responden (31,0%), mual dan muntah 20 responden (23,8%).

Data diperoleh dari catatan medis dan catatan keperawatan, keluhan utama yang dirasakan oleh responden adalah mengatakan nyeri ulu hati dan responden memegang area abdomen dan ada juga responden dengan keluhan mual dan muntah berkali-kali.

Ada dua jenis dispepsia, dispepsia organik dan dispepsia fungsional, dispepsia organik yaitu kelainan struktural seperti ulkus, gastritis, kanker, erosi. Sementara pada dispepsia fungsional tidak ditemukan kelainan organik. Kondisi ini diduga disebabkan oleh abnormalitas akomodasi gaster, hipersensitif viseral, meningkatnya asam lambung gangguan saraf vegal dan faktor psikologis, karena stress juga salah satu yang dapat memicu terjadinya dispepsia (Yulius, 2011).

Nyeri merupakan bentuk ketidaknyamanan yang dapat dialami oleh setiap orang. Rasa nyeri dapat menjadi peringatan terhadap adanya ancaman bersifat actual maupun potensial. Namun nyeri bersifat subyektif dan individual, respon seseorang terhadap nyeri dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin, usia, budaya, dan sebagainya (Andarmoyo, 2013).

a. Nyeri akut

Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit, atau intervensi bedah dan dengan intensitas yang bervariasi (ringan sampai berat) dan berlangsung untuk waktu yang singkat. Untuk tujuan definisi, nyeri akut dapat dijelaskan sebagai nyeri yang berlangsung dari beberapa detik hingga enam bulan, fungsi nyeri akut ialah memberi peringatan akan suatu cedera atau penyakit yang akan datang.

b. Nyeri Kronis

Nyeri kronik adalah nyeri konstan atau intermiten yang menetap sepanjang suatu periode waktu. Nyeri berlangsung lama, intensitas yang bervariasi dan biasanya berlangsung lebih dari enam bulan. Nyeri kronik dapat tidak mempunyai awitan yang ditetapkan dengan tepat dan sering sulit untuk diobati karena biasanya nyeri ini tidak memberikan respons terhadap pengobatan yang diarahkan pada penyebabnya (Potter & Perry, 2010).

Mual adalah kecedrungan untuk muntah atau sebagai perasaan di tenggorokan atau daerah epigastrium yang memperingatkan seorang individu bahwa muntah akan segera terjadi. Mual sering disertai dengan peningkatan aktivitas system syaraf parasimpatis termasuk diaphoresis, air liur, bradikardi, pucat dan penurunan tingkat pernafasan. Muntah didefinisikan sebagai ejeksi atau pengeluaran isi lambung melalui mulut seringkali membutuhkan dorongan yang kuat (Dipiro *et al.*, 2015).

Mual dan muntah biasanya merupakan gejala yang bisa disebabkan oleh banyak hal. Kondisi ini adalah cara tubuh untuk membuang bakteri yang mungkin berbahaya didalam tubuh. Salah satu contoh penyakit gastroenteritis adalah penyebab paling umum yang mengakibatkan terjadi mual dan muntah. Gastroenteritis adalah infeksi yang disebabkan oleh bakteri atau virus di perut. Selain penyebab mual dan muntah, gastroenteritis biasanya juga menyebabkan diare

(Porter *et al.*,2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian terkait yang dilakukan oleh Harahap (2009) tentang karakteristik penderita dyspepsia rawat inap di RS Martha Friska Medan didapatkan hasil bahwa penderita dyspepsia dengan keluhan nyeri ulu hati (52,7%), gabungan nyeri ulu hati & mual muntah (29,1%).

Peneliti berasumsi bahwa berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa proporsi tertinggi penderita dispepsia berdasarkan penelitian dari hasil observasi responden dengan keluhan nyeri ulu hati sebesar 38 responden (45,2%) proporsi untuk gabungan nyeri ulu hati dan mual muntah 26 responden (31,0%) untuk mual dan muntah 20 responden (23,8%).

Perbedaan ini dikarenakan gejala dispepsia sangat bervariasi, dan lebih banyaknya responden dengan keluhan nyeri ulu hati dikarenakan responden sudah ada yang meminum obat sehingga rasa mual dan muntah nya hilang pada saat datang ke puskesmas namun masalah dengan keluhan nyeri ulu hati nya belum teratasi, responden dengan keluhan gabungan antara nyeri ulu hati dan mual muntah pada saat datang berobat ke puskesmas dikarenakan walaupun responden sudah minum obat namun masalah nyeri ulu hati dan mual muntah nya belum ada yang teratasi, sedangkan responden yang hanya dengan keluhan mual dan muntah saja itu dikarenakan responden hanya

merasakan mual dan muntah nya saja tanpa keluhan rasa nyeri di ulu hati.

Hal inilah yang menjadi penyebab lebih tingginya proporsi dengan keluhan nyeri ulu hati, karena seorang penderita dispepsia bisa mengalami gejala yang berbeda-beda setiap kali mengalami dispepsia dan lebih sering merasakan nyeri di ulu hati dengan intensitas waktu yang lama dari pada rasa mual dan muntah yang terkadang di rasakan oleh penderita dispepsia dan tidak dalam jangka waktu yang lama.

Dan dari data yang didapat dengan keluhan responden yang merasakan nyeri di ulu hati, rasa tidak nyaman pada perut bagian atas, nyeri timbul berulang dan berlangsung lama, dari gejala-gejala tersebut muncul kemungkinan bahwa keluhan tersebut lebih dominan ke gejala dispepsia fungsional yang mencakup salah satu atau lebih gejala-gejalanya yaitu perasaan penuh setelah makan,cepat kenyang, rasa terbakar daerah epigastrium dan nyeri dada atau nyeri di ulu hati, yang berlangsung lama.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh kesimpulan yaitu terhadap gambaran karakteristik klinik pada penderita penyakit dispepsia diwilayah kerja Puskesmas Sungai Siring

Kecamatan Samarinda Utara disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah :

a. Berjenis kelamin laki-laki 36 responden (42,9%) dan perempuan 48 responden (57,1%).

b. Usia 10-40 tahun 45 responden (53,6%), 41-60 tahun 25 responden (29,8%), dan 61-80 tahun 14 responden (16,7%).

c. Yang tidak sekolah 19 responden (22,6%), tidak tamat SD 25 responden (25%), SD 17 responden (20,2%), SMP 14 responden (16,7%), SMA 9 responden (10,7%), dan S1 4 responden (4,8).

d. Ibu rumah tangga 24 responden (28,6%), petani 31 responden (36,9%), wiraswasta 11 responden (13,1%), guru 4 responden (4,8%), swasta 14 responden (16,7%).

2. Karakteristik penyakit dispepsia keluhan nyeri ulu hati 38 responden (45,2%), yang mengalami gabungan (nyeri ulu hati dan mual dan muntah) di dapatkan 26 responden (31,8%), mual muntah 20 responden (23,8%).

Saran

1. Bagi instansi tempat penelitian

Diharapka hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dan masukan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan dan meningkatkan pengetahuan pada penderita penyakit dispepsia melalui penyuluhan-penyuluhan tentang

penyakit dispepsia.

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat memberikan materi pendidikan / perkuliahan tentang karakteristik dispepsia agar mahasiswa dapat mengerti dengan jelas seperti apa karakteristik dari penyakit dispepsia.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti yang akan meneliti tentang penderita penyakit dispepsia, diharapkan untuk mengembangkan variable penelitian faktor-faktor dan korelasi, dapat lebih menyempurnakan isi dari riset ini baik itu dari segi teori dan lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

Abdullah. (2013). *Clinical Approach and Management of Chronic Dispepsia*. The Indonesian Journal of Internal Medicine.

Alimul Hidayat. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data, Etika Penelitian*. Jakarta: Salemba Medika.

Almatsier. (2010). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Andarmoyo. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*, Ar-Ruzz, Yogyakarta.

Arini. (2013). *Hubungan Umur Dan Tingkat Pendidikan*, <http://aperlindraha.wordpress.com>. (diakses pada

tanggal 10 November
2011).

</bitstream/123456789/14681/1/10E00274.pdf>

- Babaeian. (2015). *Herbal remedies for functional dyspepsia* 1-8.
- Djojoningrat. (2014). *Dispepsia Fungsional*. Dalam: Sudoyo AW, editor. *Buku ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid I edisi IV. Jakarta
- Harahap. (2009). *Karakteristik Penderita Dispepsia Rawat Inap di RS Martha Friska Medan*.
- Harahap. (2009). *Karakteristik penderita dispepsia rawat inap di rs martha friska medan tahun 2007*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan. Skripsi.
- Mahadeva. (2012). *Economic impact of dyspepsia in rural and urban malaysia: A population-based study*. *J NeurogastroenterolMotil*, 18
- Mansjoer. (2011). *Kapita Selekta Kedokteran Edisi 3 Jilid II*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Muttaqin. (2012). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Penderita Dispepsia* Jakarta :Salemba Medika. <http://respository.usu.ac.id>
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Ilmu Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba medika.
- Pierce. (2009). *At a glance ilmu bedah*. Alih bahasa. Umami V. Jakarta: Erlangga.
- Putri. (2015). *Gambaran Sindroma Dispepsia Fungsional pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau Angkatan 2014*. JOM FK.2(2):3-16.
- Potter dan Perry. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktek*. Edisi 4. Vol 1. Jakarta : EGC.
- Rani. (2011). *Buku Ajar Gastroenterologi, In: Ilmu Penyakit Dalam FKUI*. 1st ed. Jakarta Pusat: Interna Publishing.
- Siagian. (2013). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sumartomo. (2015). *Terperangkap dalam iklan: Meneropong imbas pesan iklan televisi*. Bandung: Alfabeta.

Susanto. (2011). *Faktor risiko dyspepsia pada mahasiswa institute pertanian bogor*. Jurnal Kedokteran Indonesia, 2 (1): 80-91

Tarigan. (2011). Perbedaan Depresi Pada Pasien Dispepsia Fungsional dan Dispepsia Organik. Bagian Psikiatri Fakultas Kedokteran. Universitas Sumatera Utara. Pp. 6-14

Yulius dan Sinaga. (2011). Karakteristik Penderita Dispepsia Yang Dirawat Inap Di Rumah sakit advent Medan Tahun 2005. Skripsi FKM USU, Medan.