

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dispepsia berasal dari kata Yunani, yaitu *dys* artinya buruk dan *pepsis* artinya pencernaan. Dispepsia merupakan suatu sindrom (kumpulan gejala) yang menggambarkan rasa tidak nyaman yang berpusat pada abdomen bagian atas. Gejala-gejala dispepsia meliputi nyeri epigastrium, mual, muntah, perut terasa penuh, cepat kenyang, kembung, ataupun sendawa.¹

Secara global, prevalensi penderita dispepsia diperkirakan mencapai 21% dengan proporsi lebih banyak pada perempuan, perokok, penggunaan OAINS, dan individu dengan infeksi *H. pylori*.² Di negara-negara Asia, dilaporkan 43-79.5% penderita dispepsia termasuk dalam dispepsia fungsional. Menurut data Profil Kesehatan Indonesia 2010, jumlah kasus dispepsia rawat inap di rumah sakit sebanyak 24.716 pasien sehingga menempati peringkat ke-5 untuk kategori 10 jenis penyakit terbanyak.³

Kualitas hidup pasien dengan dispepsia mengalami penurunan seperti adanya gangguan pencernaan dan nyeri abdomen, gangguan emosi dan perilaku, masalah makan dan minum, dan gangguan vitalitas.⁴ Beberapa faktor yang berperan dalam patogenesis dan patofisiologi dispepsia, meliputi gangguan motilitas gastroduodenal, peningkatan sensitivitas mukosa gaster terhadap asam, faktor psikososial, sekresi asam lambung, dan infeksi *Helicobacter pylori*.¹

Berdasarkan hasil penelitian oleh Putri *et al.*, frekuensi prevalensi sindrom dispepsia pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau didapatkan sebesar 55,8%. Hasil ini menunjukkan bahwa sampel penelitian sering menunda waktu makan akibat aktivitas mereka yang padat serta pola diet yang salah karena hanya mengikuti *trend* yang belum tentu baik bagi kesehatan mereka.⁵

Berdasarkan hasil penelitian oleh Maria, frekuensi prevalensi dispepsia fungsional pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara diperoleh sebesar 62.9%. Hasil ini menunjukkan bahwa mahasiswa memiliki jadwal akademik maupun non-akademik yang cukup padat sehingga mereka sering mengabaikan waktu makan.⁶

Beberapa faktor lain yang berkaitan dengan dispepsia meliputi merokok, konsumsi alkohol, konsumsi obat, dan status gizi.⁷ Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, status gizi dapat ditentukan dengan menggunakan rumus sederhana yaitu Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT merupakan indeks sederhana untuk mengklasifikasikan berat badan berlebih atau obesitas berdasarkan berat dan tinggi badan pada orang dewasa. IMT didefinisikan sebagai berat badan dalam kilogram dibagi dengan tinggi badan dalam meter dikuadratkan (kg/m^2).⁸

Sejumlah penelitian melaporkan terjadinya peningkatan berat badan berlebih atau obesitas disebabkan oleh faktor gaya hidup yang tidak sehat, kualitas diet buruk, aktivitas fisik kurang, dan durasi tidur pendek.⁹ Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan linier antara peningkatan IMT dan dispepsia fungsional. Obesitas dapat meningkatkan risiko dispepsia fungsional akibat dari jumlah makanan yang dicerna sehingga menyebabkan distensi lambung yang cepat, tekanan intra-abdominal yang tinggi, dan periode transit esofagus yang lambat. Selain itu, efek adipokin juga dapat mempengaruhi motilitas saluran cerna.¹⁰

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui apakah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan yang tergolong dalam kelompok usia dewasa muda menunjukkan *trend* peningkatan berat badan berlebih atau obesitas berdasarkan IMT, prevalensi dispepsia fungsional, dan hubungan antara keduanya. Oleh karena itu, peneliti mengambil judul "Hubungan Indeks Massa Tubuh dan Dispepsia Fungsional pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan".

1.2 Rumusan Masalah

Keluhan sindrom dispepsia tentunya akan memberikan dampak terhadap kualitas hidup terkait dengan kesehatan karena dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Faktor yang berkaitan dengan sindrom dispepsia salah satunya adalah status gizi. Pedoman Praktis Terapi Gizi Medis Departemen Kesehatan Republik Indonesia memantau status gizi dengan cara sederhana melalui IMT khususnya yang berkaitan dengan kelebihan dan kekurangan berat badan.

Adapun penelitian tentang hubungan antara IMT dengan dispepsia fungsional menunjukkan hasil semakin tinggi IMT, maka semakin tinggi risiko mengalami dispepsia. Penelitian tentang IMT dengan dispepsia fungsional juga masih minim di Indonesia. Oleh karena itu, peneliti ingin melihat hubungan antara IMT dengan dispepsia fungsional khususnya pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Apakah terdapat hubungan antara IMT dan dispepsia fungsional pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara IMT dan dispepsia fungsional pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran IMT pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan.
2. Mengetahui prevalensi dispepsia fungsional pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Akademik

Memperoleh pengetahuan berupa data atau informasi mengenai IMT dan hubungannya terhadap dispepsia fungsional pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan.

1.5.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan bagi masyarakat, khususnya mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan mengenai gejala dan faktor-faktor penyebab dispepsia, sehingga dapat melakukan pencegahan dengan menghindari faktor tersebut serta meningkatkan kualitas hidup.

