

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja menurut WHO merupakan masa transisi dalam pertumbuhan dan perkembangan setiap manusia sejak mulai meninggalkan masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada periode ini, terjadi perubahan pada hidup individu baik secara biologi, psikologi maupun sosial. Masa remaja dimulai sejak usia 10 hingga 19 tahun, dan merupakan salah satu masa transisi yang kritis sepanjang kehidupan manusia.¹ Sebesar 29% dari penduduk dunia adalah usia remaja, dan 80% diantaranya tinggal di negara berkembang.²

UNICEF membagi lagi remaja menjadi remaja awal (10-14 tahun) dan remaja akhir (15-19 tahun). Remaja awal merupakan masa dimana mulai terjadi perubahan pada fisik, mental dan lingkungan sosial. Tanda-tanda seks sekunder, pemikiran yang matang dan rasa tertarik dengan lawan jenis mulai muncul pada usia ini.³ Walau terjadi perubahan pada hidup, tentunya individu tersebut harus tetap memelihara hidupnya. Dikutip oleh Schneiderman, menurut Bernard, pemeliharaan hidup individu sangat bergantung pada kemampuan individu tersebut dalam mempertahankan lingkungan internalnya dalam kondisi konstan ketika menghadapi perubahan lingkungan sekitar yang disebut juga sebagai “homeostasis” oleh Cannon.⁴ Bila perubahan-perubahan tersebut tidak berhasil diatasi dengan baik oleh individu, “homeostasis” dapat terganggu dan menimbulkan disharmonisasi yang mempengaruhi kematangan psikososial, dan

dapat mempengaruhi masa depan individu tersebut.⁵ Seiring dengan perubahan yang cukup banyak terjadi pada usia remaja awal, abnormalitas pada tubuh misalnya dispepsia fungsional dapat menjadi stressor tambahan pada remaja awal yang dikhawatirkan dapat menyebabkan gangguan psikologis pada usia tersebut.

Dispepsia fungsional merupakan salah satu kelainan pada sistem gastrointestinal yang sering dijumpai di masyarakat. Dispepsia fungsional memiliki gejala, beberapa diantaranya adalah nyeri epigastrium, rasa penuh setelah makan dan cepat kenyang.⁶ Angka kejadian dispepsia fungsional global sebesar 3,5-27% dimana angka tersebut berdasarkan gender dan lokasi.⁷ Studi di Italia menunjukkan bahwa 24 dari 194 anak menerima diagnosis dispepsia fungsional.⁸ Studi yang dilakukan di Columbia menemukan bahwa 45,8% remaja didiagnosis menderita dispepsia.⁹ Studi yang dilakukan oleh Dan Hidayat dkk. di Puskesmas kecamatan Grogol Petamburan pada tahun 2010 memberikan hasil, ditemukannya keluhan pada sistem gastrointestinal yang berhubungan dengan psikis sebesar 18,3%.¹⁰ Oleh karena itu, dispepsia fungsional seharusnya mulai menjadi salah satu isu kesehatan yang perlu diperhatikan oleh Indonesia dan dunia.

Dispepsia fungsional sering *missed-diagnosis* karena gejalanya yang tidak memiliki ciri khas, sehingga untuk penegakkan diagnosis pasti memerlukan suatu proses. Dispepsia fungsional biasanya ditegakkan setelah pasien melalui berbagai diagnosis klinis dan berbagai pemeriksaan penunjang, yang tentunya hal tersebut mempengaruhi kualitas hidup termasuk finansial dari individu atau keluarganya.⁷

Selain mempengaruhi secara finansial, proses diagnosis tersebut dapat menjadi sumber ansietas dan depresi dikarenakan ketakutan mengenai adanya suatu etiologi yang serius serta proses diagnosis dan konsumsi obat simptomatik yang dapat tidak kunjung usai.

Ansietas atau dalam bahasa awam kecemasan, adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam yang berkelanjutan, sedangkan definisi dari depresi adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan kemurungan dan kesedihan yang mendalam dan berkelanjutan, sehingga hilangnya kegairahan hidup. Baik ansietas maupun depresi tidak ditemukan gangguan dalam menilai realitas, tidak ada keretakan kepribadian, serta perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal.¹¹ Ansietas dan depresi dapat disebabkan oleh stres yang berkepanjangan dan berkelanjutan.

Studi yang dilakukan oleh Dan Hidayat dkk. di Puskesmas kecamatan Grogol Petamburan pada tahun 2010 memberikan hasil, pada usia kurang dari 19 tahun ditemukan gangguan jiwa dengan metode diagnosis ICD-10 sebesar 38,7%. Hidayat juga mengutip, studi yang dilakukan oleh Direktorat Kesehatan Jiwa, Dirjen Yanmed, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, pimpinan dr. Rudy Salan SpKJ (alm), di Puskesmas Kecamatan Tambora (1985), memberikan hasil ditemukannya gangguan jiwa sejumlah 28,73% pasien dewasa, dan 34,39% pasien anak.¹⁰ Jumlah stressor yang meningkat sekarang ini merupakan suatu masalah serius yang tidak bisa diabaikan oleh profesional kesehatan karena terdapat kemungkinan dapat menyebabkan terjadinya gangguan kejiwaan pada anak-anak.

Hubungan antara dispepsia fungsional dengan ansietas dan depresi masih dalam penelitian, namun diketahui bahwa faktor psikologi dapat memicu dispepsia fungsional. Studi yang dilakukan oleh Jung Wook Kim dkk. menunjukkan bahwa pada beberapa individu yang tidak memanfaatkan manajemen melawan stres secara adekuat, stres dapat memicu dispepsia fungsional.¹² Dari beberapa studi juga diketahui bahwa faktor psikologi merupakan patofisiologi dispepsia fungsional. Studi yang dilakukan oleh Lee S Y dan Park M C menunjukkan bahwa pasien dengan dispepsia fungsional memiliki stres dan gejala depresi secara signifikan, sedangkan depresi pada pasien dispepsia fungsional berkorelasi positif dengan ansietas.¹³ Studi yang dilakukan oleh Mak dkk. menunjukkan bahwa dispepsia berkorelasi kuat dengan depresi mayor dan ansietas generalisata.¹⁴ Ada pula penelitian yang dilakukan oleh Syed Ifthikhar Haider dkk. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pada penderita dispepsia ditemukan stres, depresi dan ansietas, namun penelitian ini berfokus pada pasien yang mengalami perubahan dan terlihat pada endoskopi.¹⁵ Persamaan dari penelitian di atas adalah menggunakan usia dewasa sebagai sampelnya. Pada penelitian yang dilakukan pada remaja, ditemukan 50,1% remaja dengan dispepsia memiliki gejala ansietas, 53% memiliki gejala depresi dan 36,8% memiliki gejala keduanya.⁹

Dari beberapa penelitian yang dapat ditemukan oleh penulis, penelitian tentang kasus gangguan yang bersifat fungsional dan kaitannya dengan ansietas dan depresi pada anak dan remaja lebih banyak membahas nyeri abdomen berulang, belum spesifik membahas dispepsia fungsional. Penelitian terkait

dispepsia fungsional dengan ansietas dan depresi pada usia remaja juga masih sangat jarang dilakukan.⁹ Berdasarkan uraian di atas, peneliti berminat untuk mengetahui hubungan antara dispepsia fungsional dengan ansietas dan depresi pada usia remaja, khususnya remaja awal.

1.2 Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

Apakah terdapat hubungan antara dispepsia fungsional dengan ansietas dan depresi pada remaja awal di Semarang

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis hubungan antara dispepsia fungsional dengan ansietas dan depresi pada remaja awal di Semarang

1.3.2 Tujuan khusus

1. Memperoleh data prevalensi dispepsia fungsional pada remaja awal di Semarang
2. Memperoleh data prevalensi ansietas pada remaja awal di Semarang
3. Memperoleh data prevalensi depresi pada remaja awal di Semarang

4. Menguji apakah terdapat hubungan antara dispepsia fungsional dengan ansietas dan depresi pada remaja awal di Semarang
5. Menguji apakah terdapat hubungan antara keluhan-keluhan dispepsia dengan status psikologis.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan keilmuan di bidang kedokteran terutama pada bidang ilmu kesehatan anak
2. Penelitian ini diharapkan dapat menginformasikan pada masyarakat tentang hubungan antara dispepsia fungsional dengan ansietas dan depresi pada remaja awal
3. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya

1.5 Keaslian Penelitian

Telah dilakukan upaya penelusuran pustaka dan ditemukan beberapa penelitian yang serupa namun ditemukan perbedaan dalam beberapa hal

Tabel 1. Keaslian penelitian

No	Judul/Peneliti	Metode	Hasil
1.	The Relation of Dyspepsia and Gastroesophageal Reflux to Emotional Factors: Impact on The Education and Social Activity of Adolescents Jenny Molano Caro dkk. 2009 ⁹	Subyek penelitian: remaja usia 12-20 tahun Lokasi penelitian: Columbia Variabel bebas: dispepsia, refluks gastroesofageal Variabel terikat: ansietas, depresi, konsumsi alcohol, konsumsi analgesic, merokok, kualitas hidup	45,8% didiagnosis dispepsia dan 6,7 didiagnosis refluks. 50,1% remaja dengan dispepsia memiliki gejala ansietas, 53,6% dengan gejala depresi dan 36,8% dengan gejala keduanya. Terdapat hubungan yang bermakna ($p < 0,05$) antara ansietas, depresi, gabungan keduanya, konsumsi alkohol dan merokok dengan dispepsia.
2.	Dyspepsia is Strongly Associated with Major Depression and Generalised Anxiety Disorder-A Community Study Mak A D P, dkk. 2012. ¹⁶	Subjek penelitian: usia 15-65 tahun Lokasi penelitian: Hongkong Variabel bebas: dispepsia Variabel terikat: major depression dan generalised anxiety disorder	Dari 2011 subyek, 8,0% menderita dispepsia 3,8% memiliki Generalised Anxiety Disorder dan 12,4% memiliki Major Depression. Pasien dispepsia berisiko 2 kali lebih besar untuk menderita Generalised Anxiety Disorder ($p < 0,001$) dan 3 kali lebih besar untuk menderita Major Depression ($p < 0,001$)

Tabel 1. Keaslian penelitian (lanjutan)

No	Judul/Peneliti	Metode	Hasil
3.	Non Ulcer Dyspepsia and Its Correlation With Life Stress, Anxiety and Depression. A Vishnar dkk. 1999. ¹⁷	Subjek penelitian: pasien dengan dispepsia non-ulkus yang sudah dibuktikan dengan endoskopi, usia \pm 31,84 tahun Lokasi penelitian: India Variabel bebas: Dispepsianon-ulkus Variabel terikat: stres hidup, ansietas dan depresi	Dari 38 pasien, 68% mengalami kejadian yang tidak diinginkan, 92% mengalami ansietas dan 100% mengalami depresi. Ada korelasi yang signifikan antara ansietas dengan dispepsia non-ulserasi, namun tidak pada kejadian yang tidak diinginkan dan depresi.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya karena variabel bebas, variabel terikat, sampel, metode dan lokasi penelitian berbeda. Penelitian ini melibatkan satu variabel bebas, yaitu dispepsia fungsional, dengan dua variabel terikat sekaligus, yaitu ansietas dan depresi. Sampel yang digunakan pada penelitian ini lebih spesifik, yaitu remaja awal. Metode penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan desain *cross-sectional* dan lokasi penelitian di Semarang.