Gambaran Penyakit Berdasarkan Keluhan Utama Dari Rekam Medis Elektronik Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kota Bandung Tahun 2015

Mutiara Dewi Restuningrum[1], Sri Yusnita Irda Sari[2], Mulya Nurmansyah Ardisasmita[2]

[1]Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran
[2]Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran

Abstrak

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perseorangan. Keluhan utama yang paling banyak dikeluhkan oleh pasien yang berobat ke puskesmas diklasifikasikan menjadi 20 keluhan utama. Sampai saat ini belum ada informasi yang menjelaskan mengenai gambaran keluhan utama di puskesmas. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran penyakit berdasarkan keluhan utama dari rekam medis elektronik pasien rawat jalan puskesmas Kota Bandung tahun 2015. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain potong lintang (*cross-sectional*). Subjek penelitian terdiri dari pasien yang berobat ke poli umum dan tercatat di 10 rekam medis elektronik (format TOMI) di Puskesmas Kota Bandung tahun 2015. Keluhan utama yang paling sering dijumpai adalah dispepsia sejumlah 16.263 pasien (19,525%), sakit tenggorokan 14.835 pasien (17,811%), dan diare sejumlah 10.928 pasien (13,120%). Berdasarkan kelompok umur, umur 0-4 tahun paling banyak terkena diare, umur 5-14 tahun paling banyak sakit tenggorokan, umur 15-64 tahun paling banyak terkena dispepsia, dan umur ≥65 tahun paling sering mengeluhkan nyeri sendi. Berdasarkan jenis kelamin, wanita paling banyak mengeluhkan dispepsia, nyeri sendi, sakit kepala, sakit punggung, dan sakit perut. Keluhan utama pasien yang paling sering dijumpai di puskesmas Kota Bandung tahun 2015 adalah dispepsia, sakit tenggorokan, dan diare.

Kata Kunci : Keluhan utama, Puskesmas, Rekam medis elektronik.

Characteristic of Disease Based on Chief Complaint From Electronic Medical Record Patients at Puskesmas Bandung City in 2015

Abstract

Puskesmas is primary health care (PHC) service that conducts public health and individual health efforts. The most common chief complaints of patient who comes to puskesmas are classified into 20 chief complaint. Until now, there is still no current information which describe the characteristic of each chief complaint in puskesmas. This study is aimed to informed characteristic of a disease based on chief complaint by using electronic medical record of outpatients at puskesmas Bandung city in 2015. This study is quantitative descriptive study with cross sectional method. The subject is patient who visit general polyclinic and recorded in 10 electronic medical record (TOMI format) of puskesmas in Bandung city in 2015. The most common chief complaint were dyspepsia by 16.263 patients (19,525%), sore throat by 14.835 patients (17,811%), and diarrhea with by 10.928 patients (13,120%). Based on age group, diarrhea is most frequent in age of 0 to 4 years old, sore throat in age of 5 to 14, followed by dyspepsia in age of 15 to 64, and ≥65 years old most often complaint with joint pain. Based on sex, female frequently came to PHC with dyspepsia, headache, back pain, and abdominal pain. The chief complaints of patients most often found in Bandung primary health care in 2015 were dyspepsia, sore throat, and diarrhea.

Keywords : Chief complaints, Electronic medical records, Puskesmas.

Korespondensi:
Mutiara Dewi Restuningrum
Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran
Jl. Raya Bandung-Sumedang KM 21. Jatinangor, 45363
***Mobile* : 081310100076**
Email : mutiaradr13@gmail.com

Pendahuluan

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif.[1]

Pengambilan suatu kebijakan kesehatan di puskesmas dilakukan melalui fungsi perencanaan yang harus didukung oleh ketersediaan data dan informasi kesehatan. Data dan informasi disediakan melalui penyelenggaraan sistem pencatatan dan pelaporan atau sistem informasi di puskesmas.[2] Puskesmas wajib menyampaikan laporan kegiatan puskesmas secara berkala kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.[3]

Kota Bandung memiliki puskesmas sebanyak 73 puskesmas, akan tetapi hanya 19 puskesmas yang memiliki data pencatatan di rekam medis elektronik pada tahun 2015. Tiap puskesmas memiliki jenis rekam medis elektronik yang berbeda-beda, terdiri dari SIMKES (Sistem Informasi Manajemen Kesehatan), SIMPUS ITB (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Institut Teknologi Bandung), *e-prescription*, SIKDA (Sistem Informasi Kesehatan Daerah), dan jenis rekam medis elektronik dengan format TOMI (format pelaporan yang dikeluarkan oleh pemegang program/*developer*). Keluhan utama yang paling banyak dikeluhkan oleh pasien yang berobat ke pelayanan rawat jalan diklasifikasikan menjadi dua puluh keluhan utama berdasarkan buku karangan Gan, Azwar dan Wonodirekso (2004) yang berjudul "*A Primer on Family Medicine Practice*", yaitu kelelahan, penurunan berat badan, demam, nyeri ulu hati/dispepsia, sesak napas/dispnea, batuk, sakit tenggorokan, nyeri dada, sulit buang air besar/konstipasi, muntah, sakit perut, merah pada kulit/ruam kulit, sakit punggung, nyeri sendi, pusing, sakit kepala, sulit tidur/insomnia, bayi menangis persisten, dan mata merah.[4] Data RSUD Kota Bandung tahun 2015 menunjukkan bahwa 10 (sepuluh) penyakit terbanyak di rawat jalan yaitu[5]: (1)Gastroenteritis Akut; (2)Dispepsia; (3)*Vulnus Laceratum*; (4) Gangren Pulpa; (5)Asma Bronkiale; (6)ISPA; (7) Serumen; (8)Gigi Impaksi; (9)TB Paru; dan (10) Stroke. Keluhan utama pasien didalam rekam medis elektronik tercatat di kolom anamnesis. Sampai saat ini belum ada informasi yang menjelaskan mengenai gambaran keluhan utama yang ada di pelayanan rawat jalan Puskesmas. Hasil penelitian secara teoritis diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah untuk penelitian yang akan datang mengenai gambaran penyakit di Kota Bandung dan secara praktis diharapkan agar dapat memberikan gambaran secara umum penyakit yang umum terjadi di puskesmas rawat jalan sebagai acuan puskesmas dan tenaga medis dalam upaya promotif dan preventif.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain potong lintang (*cross-sectional*). Data yang digunakan adalah data sekunder berupa data rekam medis elektronik yang merupakan bagian dari penelitian sebelumnya yang berjudul "*Utilization if Various Environmental Information for Elucidating the Environmental Health Relationship in Bandung City, Indonesia.*" Penelitian ini dilakukan dari bulan Agustus hingga November 2018 dengan cara mengolah data tersebut menggunakan mySQL dan Microsoft Excel. Data rekam medis elektronik yang diolah berupa format TOMI, dikarenakan data dengan format tersebut lebih mudah untuk diolah dibandingkan format lainnya. Data terdiri dari sepuluh puskesmas di Kota Bandung meliputi Puskesmas Kopo, Margahayu Raya, Cibiru, Griya Antapani, Ibrahim Aji, Tamblong, Garuda, Pasir Kaliki, Salam, dan Ciumbuleuit.

Teknik yang digunakan untuk menentukan sampel adalah *total sampling*, dengan subjek penelitian adalah pasien yang berobat ke poli umum dan tercatat di rekam medis elektronik puskesmas Kota Bandung sepanjang tahun 2015. Kriteria inklusi meliputi pasien kasus baru yang berobat ke poli umum puskesmas rawat jalan dan tercatat di rekam medis elektronik Kota Bandung pada tahun 2015, sedangkan kriteria eksklusi apabila data rekam medis tidak lengkap (terutama pada variabel seperti keluhan utama, diagnosis berdasarkan ICD, jenis kelamin, dan usia). Penelitian ini telah mendapat persetujuan Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran Bandung dengan Surat Keterangan Persetujuan Etik Nomor: 798/UN6.KEP/EC/2018.

Hasil

Jumlah pasien baru yang berobat ke poli umum puskesmas Kota Bandung dan tercatat di sepuluh rekam medis elektronik format TOMI sepanjang tahun 2015 sejumlah 181.596 pasien. Sebanyak 83.292 pasien (45,86% dari total kunjungan) tercatat berobat dengan 20 keluhan utama yang sering dikeluhkan pasien berdasarkan buku "*A Primer on Family Medicine Practice*", sedangkan sisanya sebanyak 54,14% dari total kunjungan mempunyai keluhan utama seperti kontrol

hipertensi, berobat ke poli gigi, dan lain-lain. Pada tabel 1 merupakan hasil 20 keluhan utama berdasarkan buku "*A Primer on Family Medicine Practice*"

Tabel 1 menunjukkan pola 20 keluhan utama yang sering dikeluhkan oleh pasien di puskesmas Kota Bandung sepanjang tahun 2015 beserta diagnosis pasien dari data rekam medis elektronik. Dispepsia merupakan penyakit terbanyak di puskesmas Kota Bandung sepanjang tahun 2015.

Tabel 2 menunjukkan 20 keluhan utama yang sering dikeluhkan oleh pasien di poli umum puskesmas Kota Bandung dari data rekam medis elektronik berdasarkan kelompok umur.

Tabel 1 Pola 20 Besar Keluhan Utama dengan Diagnosis Pasien

Keluhan Utama	Diagnosis (Kode ICD-10)	Kasus Baru	
		Jumlah (n)	Persentase (%)
Dispepsia	*Dyspepsia* (K30)	16.263	19,525%
Sakit Tenggorokan	*Acute pharyngitis (acute sore throat) (J02) Influenza with other respiratory manifestations, virus not identified* (J11.1)	14.469 366	17,371% 0,439%
Diare	*Other and unspecified gastroenteritis and colitis of infectious origin (Acute bloody, acute hemorrhagic, acute watery, dysenteric, epidemic, infectious diarrhea)* (A09.0)	10.080	12,102%
	Shigellosis due to Shigella dysenteriae (A03.0)	486	0,583%
	Acute amoebic dysentery (A06.0)	362	0,435%
Ruam Kulit	*Dermatitis, unspecified* (L30.9)	7.047	8,461%
	Urticaria (L50)	1.469	1,764%
	Allergic contact dermatitis (L23)	1.152	1,383%
	Irritant contact dermatitis (L24)	388	0,466%
	Impetigo (L01)	335	0,402%
	Atopic dermatitis (L20)	86	0,103%
	Psoriasis (L40)	45	0,054%
	Erythema multiforme (L51)	23	0,028%
	Pityriasis rosea (L42)	1	0,001%
Nyeri Sendi	*Other arthritis* (M13)	6.236	7,487%
	Gout (M10)	2.085	2,503%
	Other rheumatoid arthritis (M06)	10	0,012%
	Other Arthrosis (M19)	6	0,007%
Batuk	*Cough* (R05)	6.296	7,559%
	Whooping cough, unspecified (A37.9)	1	0,001%
Mata Merah	*Conjunctivitis, unspecified* (H10.9)	3.556	4,269%
	Hordeolum and chalazion (H00)	515	0,618%
Sakit Kepala	*Migraine* (G43)	3.419	4,105%
	Vascular headache, not elsewhere classified (G44.1)	1	0,001%
Sakit Punggung	*Low Back Pain* (M54.5)	3.137	3,766%
Sesak Napas	*Predominantly allergic asthma* (J45.0)	2.663	3,197%
Demam	*Thyphoid Fever* (A01.0)	665	0,798%
	Parathyphoid fever, unspecified (A01.4)	319	0,383%
	Dengue fever [classical dengue] (A90)	252	0,303%
	Fever of other and unknown origin (R50)	93	0,112%
	Unspecified viral haemorrhagic fever (A99)	21	0,025%

Nyeri Dada	*Chest pain, unspecified* (R07.4)	289	0,347%
	Unstable Angina (I20.0)	267	0,321%
	Chronic ischaemic heart disease (I25)	44	0,053%
	Acute myocardial infarction (I21)	34	0,041%
Sakit Perut	*Abdominal and pelvic pain* (R10)	209	0,251%
	Acute appendicitis (K35)	109	0,131%
	Other appendicitis (K36)	61	0,073%
	Cholelithiasis (K80)	9	0,011%
	Unspecified appendicitis (K37)	1	0,001%
Kelelahan	*Malaise and fatigue* (R53)	355	0,426%
Pusing	*Dizziness and giddiness* (R42)	30	0,036%
	Vertigo of central origin (H81.4)	16	0,019%
	Other peripheral vertigo (H81.3)	15	0,018%
Muntah	*Excessive vomiting in pregnancy* (O21)	4	0,005%
Penurunan Berat Badan	*Abnormal Weight Loss* (R63.4)	1	0,001%
Konstipasi	*Constipation* (K59.0)	1	0.001%
Insomnia	*Disorders of initiating and maintaining sleep* [insomnias] (G47.0)	-	0%
Bayi Menangis Persisten	*Nonspecific symptoms peculiar to infancy (Excessive crying of infant)* (R68.1)	-	0%
	Jumlah 20 Keluhan Utama Pasien	**83.292**	**100%**

Grafik 1 Pola pasien pada kelompok umur tertentu berdasarkan keluhan utama terbanyak yang berobat ke puskesmas Kota Bandung tahun 2015

Grafik 1 menunjukkan kasus yang paling banyak terjadi pada umur 0-4 tahun (bayi dan balita) adalah kasus diare, keluhan utama sakit tenggorokan paling banyak menyerang kelompok umur 5-14 tahun (anak-anak), kelompok usia produktif (15-44 tahun) dan usia pertengahan paling sering terkena dispepsia, dan umur ≥65 tahun paling sering mengeluhkan nyeri sendi.

Tabel 3 menunjukkan 20 keluhan utama yang sering dikeluhkan oleh pasien di puskesmas Kota Bandung dari data rekam medis elektronik berdasarkan jenis kelamin. Secara umum, prevalensi penyakit lebih banyak terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki, akan tetapi pada keluhan utama dispepsia, nyeri sendi, sakit kepala, sakit punggung, dan sakit perut pada perempuan terdapat peningkatan sebanyak dua hingga tiga kali lipat dibandingkan laki-laki.

Pembahasan

Penyakit menular yang banyak dikeluhan oleh pasien yang berobat di poli umum puskesmas Kota Bandung antara lain faringitis akut, diare, batuk, dan mata merah, sedangkan diagnosis lainnya termasuk penyakit tidak menular. Dispesia merupakan salah satu penyakit tidak menular yang memiliki angka kejadian tinggi di dunia.[6] Pada penelitian ini didapatkan bahwa pasien yang berobat ke puskesmas dengan keluhan utama gejala dispepsia merupakan kasus dengan insidensi tertinggi (19,525%). Hasil ini sesuai dengan Profil Kesehatan Indonesia (2009) yang menyatakan bahwa dispepsia merupakan salah satu kasus dengan kejadian terbanyak, berada pada urutan ke-5 kategori pasien rawat inap terbanyak di Rumah Sakit di Indonesia tahun 2009 dan menempati urutan ke-6 kategori pasien rawat jalan terbanyak di Rumah Sakit di Indonesia tahun 2009.[7] Penelitian tentang dispepsia di Asia sudah banyak dilakukan.

Dispepsia terdiri dari *uninvestigated dyspepsia* (dispepsia yang tidak diketahui penyebabnya) dan dispepsia fungsional. *Uninvestigated dyspepsia* di India sebesar 30,4% dari 2.549 pasien, Hong Kong 18,4% dari 1.649 pasien, Malaysia 14,6% dari 2.000 pasien, dan Singapura sebanyak 7,9% dari 53 pasien dispepsia. Selain itu, penelitian terhadap dispepsia fungsional di berbagai negara di Asia menunjukkan prevalensi yang cukup tinggi, yaitu di Cina sebanyak 69% dari 782 pasien dispepsia, Hong Kong 43% dari 1.353 pasien, Korea 70% dari 476 pasien, dan Malaysia 62% dari 210 pasien.[8] Penelitian tentang prevalensi dispepsia fungsional di Indonesia belum ada hingga saat ini.[6]

Tabel 2 Pola 20 Keluhan Utama Pasien Berdasarkan Kelompok Umur

Keluhan Utama	Kelompok Umur (n)				
	0-4	5-14	15-44	45-64	≥65
Dispepsia	47	1.311	6.883	5.785	2.233
Sakit Tenggorokan	444	3.223	5.882	3.993	1.293
Diare	4.475	1.321	2.885	1.684	561
Ruam Kulit	814	1.843	3.456	2.946	1.482
Nyeri Sendi	7	29	1.128	4.734	2.438
Batuk	215	887	1.971	2.251	973
Mata Merah	526	683	1.118	1.144	597
Sakit Kepala	3	80	1.487	1.377	472
Sakit Punggung	1	8	559	1.618	951
Sesak Napas	42	379	869	927	443
Demam	204	461	533	142	10
Nyeri Dada	1	10	158	320	145
Sakit Perut	0	32	205	120	32
Kelelahan	0	14	159	105	77
Pusing	0	1	14	34	12
Muntah	0	0	4	0	0
Penurunan Berat Badan	0	0	1	0	0
Konstipasi	0	1	0	0	0
Insomnia	0	0	0	0	0
Bayi Menangis Persisten	0	0	0	0	0
T O T A L	**6.779**	**10.283**	**27.312**	**27.180**	**11.719**

Pasien yang datang ke puskesmas dengan keluhan utama sakit tenggorokan menempati urutan ke-2 terbanyak, Faringitis Akut (kode ICD J02), sebanyak 14.469 pasien (17,371%) dan Influenza dengan manifestasi respirasi lainnya (kode ICD J11.1) sebanyak 366 pasien (0,439%). Data dari Profil Kesehatan Kota Bandung tahun 2012 menyatakan bahwa penyakit faringitis akut termasuk peringkat ke-7 dalam 20 penyakit terbanyak di puskesmas Kota Bandung tahun 2012 dengan persentase 3,53%.[9] Tingginya persentase kasus faringitis akut membuktikan bahwa penyakit ini masih menjadi penyakit yang umum terjadi di masyarakat.

Keluhan utama diare menempati peringkat ke-3 terbanyak sebesar 13,12%. Diare masih menjadi masalah yang umum dikeluhkan oleh pasien. Penyakit diare dan gastroenteritis pada tahun 2012 menempati peringkat ke-6 dalam 20 penyakit terbanyak di puskesmas Kota Bandung.[9] Diare termasuk penyebab kematian peringkat ke-13 dengan persentase 3,5% berdasarkan pola penyebab kematian semua umur, sedangkan diare merupakan penyebab kematian peringkat ke-3 setelah TB dan Pneumonia berdasarkan penyakit menular.[10]

Keluhan utama ruam di kulit menempati peringkat ke-4 terbanyak dengan diagnosis terbanyak adalah dermatitis tidak spesifik (kode ICD L30.9) sebesar 8,461%. Profil Kesehatan Kota Bandung tahun 2012 menyatakan bahwa dermatitis tidak spesifik menempati peringkat ke-8 dalam 20 penyakit terbanyak di Puskesmas Kota Bandung tahun 2012 dengan persentase sebesar 3,43%.[9]

Kasus yang paling banyak terjadi pada kelompok umur 0-4 tahun (bayi dan balita) adalah kasus diare (tabel 2) dan prevalensi antara diare pada laki-laki dan perempuan tidak jauh berbeda (tabel 3). Hal ini didukung oleh data dari Pusat Data dan Informasi (PUSDATIN) bahwa prevalensi diare lebih tinggi pada anak balita (1-4 tahun) yaitu 16,7% diikuti oleh bayi (<1 tahun) sebesar 16,5%, sementara itu menurut jenis kelamin prevalensi diare pada laki-laki (8,9%) dan perempuan (9,1%) hampir sama.[10]

Tabel 3 Pola 20 Keluhan Utama Berdasarkan Jenis Kelamin

Keluhan Utama	Jumlah (n)	
	Laki-Laki	Perempuan
Dispepsia	5.195	11.068
Sakit Tenggorokan	6.371	8.464
Diare	5.632	5.296
Ruam Kulit	4.112	6.434
Nyeri Sendi	2.130	6.207
Batuk	2.618	3.679
Mata Merah	1.614	2.457
Sakit Kepala	1.085	2.335
Sakit Punggung	971	2.166
Sesak Napas	1.011	1.652
Demam	748	602
Nyeri Dada	281	353
Sakit Perut	110	279
Kelelahan	155	200
Pusing	26	35
Muntah	0	4
Penurunan Berat Badan	0	1
Konstipasi	1	0
Insomnia	-	-
Bayi Menangis Persisten	-	-
T O T A L	**32059**	**51227**

Jumlah penderita diare di Jawa Barat tahun 2015 sebanyak 1.084.766 orang (mortalitas: 42 orang) dengan persentase kasus diare pada balita 49,56%, sedangkan kematian balita sebesar 80,95% (34 orang).[11] Tingginya prevalensi diare dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti lebih sering terjadi di perdesaan dibandingkan dengan perkotaan, lebih tinggi pada kelompok pendidikan rendah, mempunyai proporsi tertinggi untuk kelompok pekerjaan petani/buruh/nelayan, rendahnya indeks kekayaan kuantil rumah tangga, dan lebih tinggi pada anak yang tinggal di rumah tanpa akses air bersih (memakai fasilitas kakus di sungai/kolam/danau).[10,12] Selain itu, penelitian Eka dkk (2013) menunjukkan bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif (74,3%) lebih banyak menderita diare akut dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI eksklusif.[13]

Kasus yang paling banyak terjadi pada umur 5-14 tahun (anak-anak) adalah kasus faringitis akut (Tabel 2). Faringitis termasuk golongan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) bukan Pneumonia yang dapat menular melalui udara (*droplet*).[7,12] ISPA dapat disebabkan oleh virus dan bakteri. Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan *periode prevalence* ISPA di Indonesia sebesar 25% dan *periode prevalene* ISPA di Jawa Barat sebesar 24,8%. Karakteristik penduduk ISPA tertinggi terjadi pada kelompok tertentu, seperti kelompok umur 1-4 tahun (41,9%), tidak pernah sekolah (25,8%), tidak bekerja (22,5%), lebih sering terjadi di perdesaan (26,0), dan kuintil indeks kepemilikan terbawah (29,1%), sedangkan menurut jenis kelamin tidak jauh berbeda antara laki-laki (25,1%) dan perempuan (24-9%).[12] ISPA menyebar melalui kontak dekat dengan orang yang terinfeksi, sedangkan kelompok umur 5-15 tahun lebih berisiko terkena ISPA dibandingkan kelompok umur lainnya karena kelompok umur tersebut lebih sering berada di tempat yang meningkatkan risiko penyebaran penyakit (lingkungan yang penuh sesak/ramai), seperti di sekolah dan tempat penitipan anak.[14,15]

Dispepsia sering terjadi pada kelompok umur usia produktif (15-44 tahun) dan usia pertengahan (45-64 tahun) seperti tertera pada tabel 2 serta lebih banyak terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki (Tabel 3). Hasil dari berbagai survei belum dapat menunjukkan korelasi antara prevalensi umur terhadap kasus dispepsia. Sebuah studi dari Jepang melaporkan bahwa prevalensi dispepsia untuk kelompok umur dibawah 50 tahun sebesar 13% dan kelompok umur diatas 50 tahun sebesar 8%. Prevalensi tertinggi dispepsia fungsional di Cina yaitu pada usia 45-50 tahun, selain itu studi dari Mumbai, India, menunjukkan kasus dispepsia terbanyak pada usia >40 tahun. Sebagian besar studi berbasis populasi tidak menunjukkan perbedaan jenis kelamin terhadap prevalensi dispepsia. Sedangkan beberapa penelitian dari populasi berbeda mencatat bahwa kasus dispepsia lebih banyak pada perempuan dibandingkan laki-laki. Stress dan situasi yang mengancam kehidupan merupakan faktor risiko yang kuat untuk terjadinya dispepsia fungsional pada individu yang memiliki predisposisi genetik. Komorbiditas psikiatri yang paling umum pada pasien dengan dispepsia fungsional adalah gangguan kecemasan, gangguan somatoform, dan kekerasan fisik atau kekerasan seksual. Faktor risiko lain adalah faktor makanan (mengonsumsi teh/kopi/soda yang berlebihan atau makan makanan pedas) dapat memperburuk gejala.[16]

Kasus yang umum terjadi pada usia lansia (≥65 tahun) adalah nyeri sendi dan kasus nyeri sendi lebih umum terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki. Faktor risiko kasus artritis menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) terdiri dari faktor risiko yang dapat dimodifikasi/dikontrol seperti berat badan dan pekerjaan serta faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi/dikontrol seperti umur, jenis kelamin, dan genetik.[17] Prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan tertinggi di Provinsi Bali (19,3%), diikuti Aceh (18,3%), dan Jawa Barat (17,5%). Prevalensi penyakit sendi tertinggi terjadi pada umur ≥ 75 tahun (33%), nyeri sendi lebih sering terjadi pada perempuan (13,4%) dibanding laki-laki (10,3%), lebih tinggi pada masyarakat tidak bersekolah (24,1%), tertinggi pada orang dengan pekerjaan petani/nelayan/buruh (15,3%), dan insidensi di perdesaan (13,8%) lebih tinggi daripada perkotaan (10,0%).[12]

Keterbatasan dari penelitian ini adalah penelitian ini hanya mencari gambaran keluhan utama berdasarkan umur dan jenis kelamin sehingga pada penelitian ini kurang menggambarkan keterkaitan/korelasi antara keluhan utama dengan faktor risiko lain (seperti tempat tinggal, status gizi, pendidikan, dan status sosioekonomi).

Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa keluhan utama yang paling sering dijumpai adalah dispepsia sejumlah 16.263 pasien (19,525%), sakit tenggorokan 14.835 pasien (17,811%), dan diare sejumlah 10.928 pasien (13,120%). Berdasarkan kelompok umur, umur 0-4 tahun paling banyak terkena diare, umur 5-14 paling banyak sakit tenggorokan, umur 15-64 tahun paling banyak terkena dispepsia, dan umur ≥65 tahun paling sering mengeluhkan nyeri sendi. Berdasarkan jenis kelamin, perempuan paling banyak mengeluhkan dispepsia, nyeri sendi, sakit kepala, sakit punggung, dan sakit perut.

Saran yang dapat diajukan untuk penelitian

berikutnya adalah mencari gambaran keluhan utama pasien berdasarkan faktor risiko lain (seperti tempat tinggal, status gizi, pendidikan, dan status ekonomi) agar dapat mengetahui keterkaitan/korelasi antara faktor risiko dengan keluhan utama pasien.

Daftar Pustaka

1. UU RI. UU RI No 36 Tentang Kesehatan. UU RI No 36 2009. 2009;
2. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Workshop Data Prioritas dan SP2TP/SIKDA [Internet]. 2016 [dikutip 20 Maret 2018]. Tersedia pada: http://www.diskes.jabarprov.go.id/index.php/post/read/2016/516/WORKSHOP-DATA-PRIORITAS-DAN-SP2TPSIKDA/link
3. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. 2014;
4. Gan GL, Azwar A WS. A Primer on Family Medicine Practice. Singapore International Foundation; 2004.
5. RSUD KOTA BANDUNG. 10 Penyakit Terbanyak di Rawat Jalan [Internet]. [dikutip 20 Maret 2018]. Tersedia pada: http://rsudkotabandung.web.id/?page_id=887
6. Yui Muya, Arina Widya Murni RBH. Karakteristik Penderita Dispepsia Fungsional yang Mengalami Kekambuhan di Bagian Ilmu Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang, Sumatera Barat Tahun 2011. J Kesehat Andalas [Internet]. 2015;4. Tersedia pada: http://jurnal.fk.unand.ac.id
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2009. Jakarta; 2010.
8. Uday C Ghoshal, Rajan Singh, Full-Young Chang, Xiaohua Hou BCYW and UK. Epidemiology of Uninvestigated and Functional Dyspepsia in Asia: Facts and Fiction. J Neurogastroenterol Motil. 2011;17:236–7.
9. Dinas Kesehatan Kota Bandung. Profil Kesehatan Kota Bandung Tahun 2012.
10. Kementerian Kesehatan RI. Situasi Diare di Indonesia. 2011;
11. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2015. 2016.
12. Kementerian Kesehatan RI. RISET KESEHATAN DASAR 2013.
13. Eka Putri Rahmadhani, Gustina Lubis E. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Angka Kejadian Diare Akut pada Bayi Usia 0-1 Tahun di Puskesmas Kuranji Kota Padang. J Kesehat Andalas [Internet]. 2013;2. Tersedia pada: http://jurnal.fk.unand.ac.id
14. Johns Hopkins Medicine. Pharyngitis and Tonsillitis in Children [Internet]. [dikutip 3 Desember 2018]. Tersedia pada: https://www.hopkinsmedicine.org/healthlibrary/conditions/pediatrics/pharyngitis_and_tonsillitis_in_children_90,P02069
15. Group A Streptococcal (GAS) Disease [Internet]. [dikutip 5 November 2018]. Tersedia pada: https://www.cdc.gov/groupastrep/diseases-hcp/strep-throat.html
16. Arvind Kumar, Jignesh Patel PS. Epidemiology of Functional Dyspepsia. J Assoc Physicians India. 2012;60:9–11.
17. Factors that Increase Risk of Getting Arthritis [Internet]. [dikutip 5 November 2018]. Tersedia pada: https://www.cdc.gov/arthritis/basics/risk-factors.htm.